الأمراض النفسية

العدو الأول للإنسان العصري

حازم عوض

الكتاب: الأمراض النفسية (العدو الأول للإنسان العصري)
الكاتب: حازم عوض
الطبعة: ٢٠١٨

الناشر: وكالة الصحافة العربية (ناشرون)



٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكور- الهرم – الجيزة
جمهورية مصر العربية
هاتف: ٣٥٨٢٥٢٩٣ _ ٣٥٨٦٧٥٧٦ _ ٣٥٨٦٧٥٧٥
فاكس: ٣٥٨٧٨٣٧٣
http://www.apatop.com E-mail: news@apatop.com

دار الكتب المصرية
فهرسة أثناء النشر

عوض ، حازم
الأمراض النفسية (العدو الأول للإنسان العصري)
/ حازم عوض – الجيزة – وكالة الصحافة العربية.
الترقيم الدولي: ٣- ١١٩ -٤٤٦- ٩٧٧- ٩٧٨
.. ص،.. سم.
أ – العنوان رقم الإيداع: ١٠١٠٠

الأمراض النفسية

العدو الأول للإنسان العصري



مقدمة

التقدم العلمي والتكنولوجي الذي شهدته الحياة العصرية أمر لا يمكن أبدا القطع بعدم جدواه، إلا أن المتفق عليه هنا أن مثل هذه الأدوات الجديدة سرّعت من وتيرة حياة الإنسان، ومن ثم وضعته في حالة صراع دائم مع حياته، فكلما أدرك الإنسان جديدا؛ وجد الآفاق أمامه مفتوحة على مصراعيها، فيلهث لتحقيق مزيد من النجاحات، وفي هذا الجو المفعم بالحركة فقد الإنسان جزء كبير من إنسانيته أو اجتماعيته، فالاستقرار النفسي الإنساني تزلزلت أركانه بسبب هذه التغيرات العلمية المتلاحقة، ومن ثم بدأت الأمراض النفسية تتمكن منه وتجعل منه هدفا سهلا.

وبالفعل، خرجت منظمة الصحة العالمية في العام قبل الماضي عن ثباتها لكي تعلن أن قرابة ١٦٠ مليون فرد مصابون بأمراض الكآبة والقلق والاكتئاب، وطالبت المنظمة في دراسة لها بضرورة السعي للقضاء على مسببات هذه الأمراض النفسية، المرشحة لكي تكون السبب الأول للوفاة عام ٢٠٢٠م.

لذا كان هذا الكتاب الذي يحمل عنوان "الأمراض النفسية.. العدو الأول للإنسان العصري"، ليكون قسمه الأول بمثابة محاولة جادة لرصد

تعريف للقلق أحد الأعراض النفسية المرضية، التي تغلب على نسبة كبيرة الآن من سكان المعمورة شمالها وجنوبها، ثم تحديد أعراضه وأسبابه والوقوف على أهم سبل علاجه، أما قسم الكتاب الثاني فيخصص للحديث عن عرض مرضي أكثر خطورة من القلق وهو الاكتئاب، للوقوف على تعريف له وتحديد أعراضه وأسبابه، ثم وضع خارطة طريق لعلاج المكتئبين.

المؤلف

القسم الأول



القلق

القلق من المشاعر النفسية المضطربة، التي تنتج عنها في الغالب آثار سيئة مثل: التوتر والانقباض والخوف وعدم الطمأنينة والكآبة، كما يشير الأطباء المختصون إلى أنه قد تنتج عن القلق آثار مرضية عضوية، كاضطراب القلب وتقلص المعدة والشعور بالإرهاق وغير ذلك.

وقد جاء في كتاب لسان العرب لابن منظور: القلق هو: الانزعاج، يقال: بات قلقاً، وأقلقه غيره، وأقلق الشيء من مكانه وقلقله: حركه، والقلق: ألا يستقر في مكان واحد.

ومن ثم، لابد من التأكيد على أن القول بأن القلق أو ما يشابهه من المشاعر النفسية أصبح ظاهرة في مجتمع ما، سواء من حيث عدد المصابين به أو من حيث عمق تأثيره في نفوسهم حتما يحتاج إلى دراسات علمية ذات أدلة دامغة من الإحصاءات الموثقة.. ولا أظن أن مثل هذه الدراسات موجودة بين أيدينا الآن، كما أن هذه المشكلة غير ملموسة في مجتمعنا بالذات. فإذا صعدنا عتبة هذا التوضيح اللازم، فسوف نجد أن مثيرات القلق لها أسباب كثيرة، جامع القول فيها أنها غالباً ما تتعلق بالخوف من المجهول أو المستقبل.

أولا: ماهية القلق؟

نشهد في هذا العصر حضارة كبرى لم يشهد لها التاريخ مثيلاً جعلت الإنسان يعيش في راحة كبيرة، ولكنها في ذات الوقت قصرت خدمتها على الجانب الجسدي، وأهملت الجانب الروحي الذي يتميز به الإنسان عن غيره من الكائنات، وكان أحد إفرازات هذا القصور القلق، الذي أدى بكثير من الناس خصوصاً في الغرب إلى الانتحار، ولم يجدوا له حلاً غير تلك الحبوب المهدئة، وللأسف لقد وجدت أثار هذا القلق في بلاد المسلمين عندما قصر البعض منهم في أمور دينهم، وعاشوا بعيداً عن ذكر الله تعالى وطاعته، ومن ثم فأسباب القلق كثيرة وعديدة، لكن نذكر أهمها:

(١) ضعف الإيمان: فالمؤمن قوي الإيمان لا يعرف القلق، قال الله تعالى: "ومن يعمل من الصالحات وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة"، ويقوى الإيمان بعمل الطاعات وترك المعاصي وقراءة القرآن وحضور مجالس الصالحين وحبهم والتفكر في خلق الله تعالى.

(٢) الخوف على الحياة وعلى الرزق: فهناك من يخاف الموت فيقلق بسبب ذلك، ولو أيقن أن الآجال بيد الله ما حصل ذلك القلق، والبعض يخاف على الرزق ويصيبه الأرق وكأنه ما قرأ قوله تعالى: "إن الله هو الرزاق ذو القوة المتين"، ولم يسمع قول الله عز وجل:"وما من دابة في الأرض إلا على الله رزقها"، حتى النمل في جحره يرزقه الله تعالى، ولا يعني ذلك أن

يجلس الإنسان في بيته ينتظر أن تمطر السماء ذهباً، بل يسعى ويأخذ بالأسباب ولا يتكاسل أو يتواكل؛ امتثالاً لقوله تعالى في محكم تنزيله: "فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه"، ويتوكل على الله، لقوله أيضا: "ومن يتوكل على الله فهو حسبه".

(٣) المصائب: من موت قريب أو خسارة مالية أو مرض عضال أو حادث أو غير ذلك، لكن المؤمن شأنه كله خير إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له، وجزاء الصبر أن الله يأجره ويعوضه خيراً مما أصابه، فيجب أن يعلم أن ذلك بقدر الله وقضائه، وما قدّر الله سيكون لا محالة لو اجتمع أهل الأرض والسماء أن يردوه ما وجدوا إلى ذلك سبيلاً، عندما ترسخ هذه العقيدة في نفس الإنسان فإنه يرضى وتكون المصيبة عليه برداً، وتكون المحنة منحة، ولقد شاهدنا أنه كم من مشكلة صارت بإنسان جعلت منه رجلاً قوياً صامداً وعلمته التحمل بعد أن كان في نعمة ورغد لا يتحمل شيئاً، وغيرت من نظرته للحياة، وأصبح سداً أمام المعضلات.

(٤) المعاصي: وهي سبب كل بلاء في الدنيا والآخرة، وهي سبب مباشر لحدوث القلق الاكتئاب، قال الله تعالى:"وما أصابك من سيئة فمن نفسك"، وقال سبحانه وتعالى: "ظهر الفساد في البر والبحر بما كسبت أيدي الناس ليذيقهم بعض الذي عملوا لعلهم يرجعون"، والبعض يقول: نريد أن نُذهب القلق فيفعل المعاصي، لكنه في الحقيقة يزيد الطين بلة، وهو كالمستجير من الرمضاء بالنار.

(٥) الغفلة عن الآخرة والتعلق بالدنيا: فمن يتفكر ويتصور نعيم الجنة بكل أشكاله، فإنه تهون عليه المشاكل وينشرح صدره وينبعث الأمل والتفاؤل عنده.

(٦) أسباب خاصة: كخوف الطالب وقلقه من الامتحان، وخوف الوالدين على أولادهم عند مرضهم وقلقهم عليهم، والخوف من الموت ونحو ذلك، وهذا القلق يكون محموداً ومندوباً إليه اذا كان وسيلة لدفع الانسان إلى الخوف من الآخرة وإحسان العمل، وكذلك يكون القلق سوياً إذا كان في حجمه الطبيعي الذي يحفظ قدرات الإنسان على العطاء والحرص المتوازن، ويكون مذموماً إذا تعدى حدوده إلى إعاقة عطائه وقدراته.

(٧) الخواء الروحي: وما يتبعه من شعور بالوحدة والضياع والخوف من اليوم والغد، وألا يستطيع الفرد أن يرتقي بقدراته وتطلعاته إلى أن يصل إلى المنزلة الاجتماعية أو المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع الذي رسمه لنفسه، ولا سيما إذا كان المجتمع الذي يعيش فيه يقيس منازل الناس بقدر ما في جيوبهم، ويحيطهم بهالة من التبجيل والتقدير، فيسيطر القلق علي هذا المحروم نتيجة سريان التوتر في أوصاله، وتنسكب الكآبة في جوانحه.

(٨) عدم قدرة هذا الفرد على مجاراة النمط الاستهلاكي السائد: حيث يشعر الإنسان بفشل في إطار علاقاته مع المحيطين به في مجتمعه الصغير (الأسرة) أو الكبير (المجتمع) الخارجي، فيتملكه القلق، وتنشأ زوابع الكآبة في نفسه، إضافة إلى النزاع والشقاق المتأصل الذي يسود أسرة

المريض بالقلق، وكذلك التفكك الأسري، نتيجة الانكباب على المادة، وإهمال أهمية الأسرة المتعاونة المتحابة.

ثانيا: الخوف والقلق المرضي

الإحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي، وذو فائدة في المواقف التي تواجه الإنسان بتحديات جديدة، فحين يواجه الإنسان بمواقف معينة مثل المقابلة الأولى للخطوبة أو الزواج، أو المقابلة الشخصية الهامة للحصول على عمل، أو يوم الامتحان، فإنه من الطبيعي أن يحس الإنسان بمشاعر عدم الارتياح والتوجس، وأن تعرق راحتا يداه، ويحس بآلام في فم المعدة.

وتخدم ردود الفعل هذه هدفًا مهمًا حيث أنها تنبهنا للاستعداد لمعالجة الموقف المتوقع، ولكن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافًا كبيرًا عن أحاسيس القلق الطبيعية المرتبطة بموقف معين، فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجها، ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة، وتشمل أعراض مرض القلق: الأحاسيس النفسية المسيطرة، التي لا يمكن التخلص منها مثل نوبات الرعب والخوف والتوجس والأفكار الوسواسية، التي لا يمكن التحكم فيها، والذكريات المؤلمة التي تفرض نفسها على الإنسان والكوابيس، كذلك تشمل الأعراض الطبية الجسمانية مثل زيادة ضربات القلب والإحساس بالتنميل والشد العضلي.

وبعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلق التي لم يتم تشخيصها يذهبون إلى أقسام الطوارئ بالمستشفيات وهم يعتقدون أنهم يعانون من أزمة قلبية أو من مرض طبي خطير، وهناك العديد من الأشياء التي تميز بين أمراض القلق وبين الأحاسيس العادية للقلق، حيث تحدث أعراض أمراض القلق عادة بدون سبب ظاهر، وتستمر هذه الأعراض لفترة طويلة.

لا يخدم القلق أو الذعر المستمر الذي يحس به الأفراد المصابين بهذا المرض أي هدف مفيد، وذلك لأن هذه المشاعر في هذه الحالة عادة لا تتعلق بمواقف الحياة الحقيقية أو المتوقعة، وبدلاً من أن تعمل هذه المشاعر على دفع الشخص إلى التحرك والعمل المفيد، فإنه يكون لها تأثيرات مدمرة حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد العائلة والزملاء في العمل فتقلل من إنتاجية العامل في عمله، وتجعل تجربة الحياة اليومية مرعبة بالنسبة للمريض منذ البداية.

وإذا تُرك المرض بغير علاج، فيمكن حينئذ أن يحد عرض القلق المرضي من حركة الإنسان بشكل كامل أو أن يدفعه إلى اتخاذ تدابير متطرفة مثل أن يرفض المريض أن يترك بيته أو تجنبه المواقف التي قد تؤدي إلى زيادة قلقه. لأعراض النفسية المصاحبة لاضطرابات القلق.. هذه الحالة المرضية من الاكتئاب التي تصيب الإنسان، تبدو في عدة أعراض يعاني منها المريض، مثل:

١ – توتر وشد عصبي زائدان ومزمن.

٢ – عدم القدرة على الاسترخاء.

٣ – اعتلال المزاج (عصبية).

٤ – الأعراض الجسمانية المصاحبة لحالة القلق العام:

٥ – الإرهاق.

٦ – الشد العصبي للعضلات.

٧ – الصداع.

٨ – أرق/ مشاكل النوم

طرق العلاج:

أعراض حالات القلق العام – أو حالات القلق المشابهة – تكون مماثلة لكثير من الحالات الطبية الأخرى، لذلك من الضروري أن يحرص المريض قبل البداية في تلقي العلاج على القيام بفحص طبي عام، وبعد التأكد من الإصابة بهذا النوع من القلق، هناك بعض أنواع العلاجات، ومن أهمها:

١ –رد الفعل الجسدي: هو أسلوب يستخدم لزيادة السيطرة على حالة القلق، وذلك عن طريق قياس رد الفعل الجسدي مثل الشد العصبي للعضلات أو قياس سرعة ضربات القلب (تسجل سرعة ضربات القلب مقياسا أعلى إذا كنت تعاني من القلق).

٢ –العلاج عن طريق إدراك السلوك: وذلك عن طريق إدراك المريض لأسباب قلقه والأشياء التي يفكر فيها ويحاول تغيير طريقه ونظام تفكيره، وعدم التركيز على مثل هذه الأشياء لتقليل أسباب القلق والخوف.

٣ –العلاج النفسي: يقوم الطبيب لمساعدة المريض لإدراك مصادر قلقه وخوفه، التي يعاني منها، وذلك من أجل التعامل معها بشكل أفضل.

٤ –العلاج المركب: وهو تركيبة من العلاجات المختلفة من طب ونفسي وإدراك للسلوك، ومهما كان نوع العلاج المستخدم لعلاج هذا المرض، يجب على المريض أن يحرص على إخبار الطبيب عن أية عقاقير أخرى يتناولها أو أي علاج بالأعشاب في حالة علاج الحالة عن طريق العقاقير الطبية، وذلك لتجنب أية تفاعلات بين العقاقير.

أعراض القلق المرضية:

هي تلك العلامات والإشارات التي تبدو جليا على الشخص يمكن من خلالها التأكد من أنه يعاني قلقا مرضيا يستوجب التدخل العلاجي، حماية لهذا المريض من الوقوع ضحية سهلة لهذا المرض النفسي اللعين، وهي تحديدا عبارة عن مجموعة من الأعراض النفسية، ومن أهمها:

عرض القلق العام:

تنشأ هذه الأمراض من تغيرات بيو –كيميائية في الدماغ، وكذلك من الوراثة، ومن التركيبة النفسية العامة للفرد، ومن تجارب الحياة، ويتصف كل

مرض من أمراض القلق المرضي بمجموعة معينة من الأعراض، كما هو الحال في جميع الأمراض، وتختلف شدة ومدة الأعراض باختلاف الأفراد.

يتميز القلق بوجود أعراض نفسية وجسمانية، وتشمل المخاوف غير الحقيقية والذكريات، التي تفرض نفسها على شكل صور مرئية تظهر وتختفي بسرعة للتجارب الصعبة في حياة الإنسان، وكذلك حدوث بعض الوساوس المرتبطة بالنظافة مثل التكرار الدائم لتصرفات تعتبر طقوس أكثر منها تصرفات معقولة مثل تكرار غسل الأيدي، وتشمل أيضا الأعراض الجسمانية اضطرابات النوم وسرعة ضربات القلب، كأن المرء في سباق، وضيق النفس، والإحساس بالهياج والحركة الدائمة، وجفاف الفم، والتنميل أو الإحساس بالخدر أو الوخز بالذراعين والقدمين.

وكذلك من الأعراض الجسمانية للقلق المرضي المشكلات المعوية المعدية، والشد العضلي.

وبالإضافة إلى ذلك، قد يتزامن حدوث عرض من أعراض القلق المرضي مع أمراض القلق الأخرى مثل الاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى أو الظروف الصحية الخاصة مثل إدمان الكحول أو تعاطي المخدرات، ولذلك يجب على الأفراد الذين يعانون من أعراض القلق المرضي أن يزوروا طبيبًا نفسيًا أو طبيبًا باطنيا للقيام بفحص طبي شامل لتشخيص حالتهم في وقت مبكر.

أعراض الرهاب أو الخوف غير المبرر:

الرهاب هو حالة من الخوف المستمر غير المنطقي وغير القابل للسيطرة عليه من شيء ما أو موقف ما أو نشاط ما، وتذكر الإحصائيات أنه في كل عام، يعاني من ٥% إلى ٩% من الأفراد من نوع أو أكثر من أنواع الرهاب، وتختلف أعراض الرهاب ما بين الحالات الخفيفة إلى الحالات الحادة. وتؤكد الدراسات النفسية أن حالات الرهاب تعبر دوما عن نفسها لأول مرة في الفترة ما بين سن ١٥ – ٢٠ عامًا، على الرغم من أنها يمكن أن تحدث في بداية سن الطفولة، وتؤثر حالات الرهاب على الأشخاص من الجنسين ومن مختلف الأعمار والأعراق والمستويات الاجتماعية.

يمكن أن يكون الخوف – الذي يحس به الأشخاص الذين يعانون من الخوف – كبيرًا إلى درجة أن الناس، قد يفعلون أشياء كثيرة لتجنب مصدر خوفهم، وأحد ردود الفعل المتطرفة للرهاب هو نوبات الذعر المرضي، وهناك ثلاثة أنواع من الرهاب، وهما:

١– الرهاب الخاص: يتصف الرهاب الخاص بالخوف الشديد من شيء ما أو موقف ما –لا يعتبر ضارًا في الحالات العادية، مثل الخوف من ركوب الطائرة أو سقوط الطائرة وتحطمها، والخوف من الكلاب حتي النوع الأليف منها، والخوف من العواصف أو أن يُصعق المرء بالبرق، والأشخاص الذين يعانون من الرهاب الخاص يعرفون بأن خوفهم مبالغ فيه، ولكنهم لا يستطيعون التغلب على مشاعرهم، وبينما يخاف الأطفال عادة

من مواقف أو أشياء معينة، فإن تشخيص الرهاب يتم فقط عندما يصبح هذا الخوف حائلاً دون القيام بالنشاطات اليومية مثل الذهاب للمدرسة أو العمل أو الحياة المنزلية.

٢- الرهاب الاجتماعي: يتميز الرهاب الاجتماعي بالقلق الشديد والإحساس بعدم الارتياح المرتبط بالخوف من الإحراج أو التحقير بواسطة الآخرين في مواقف تتطلب التصرف بطريقه اجتماعية، ومن الأمثلة على المواقف التي تثير الرهاب الاجتماعي الخطابة ومقابلة الناس والتعامل مع شخصيات السلطة والأكل في أماكن عامة أو استخدام الحمامات العمومية، ومعظم الناس الذين يحسون بالرهاب الاجتماعي يحاولون تجنب المواقف التي تثير هذا الخوف أو يتحملون هذه المواقف، وهم يشعرون بالضغط العصبي الشديد، ويتم تشخيص الرهاب الاجتماعي إذا كان الخوف أو التجنب يتدخلان بشكل كبير في روتين الحياة الطبيعية المتوقعة للشخص أو إذا أصبح الرهاب يضايق المريض بشدة. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص الذي يخاف من الخطابة العامة سوف تُشخص حالته على أنها حالة رهاب اجتماعي إذا كان الخوف يقعده عن الحركة والعمل أو إذا كانت الخطابة أحد النشاطات، التي يجب على الشخص القيام بها باستمرار مثل خطيب المسجد ورجال العلاقات العامة.

٣- الخوف من الأماكن الضيقة أو الواسعة: وهو الخوف من التعرض لنوبة ذعر في مكان أو موقف يكون الهروب منه صعبًا أو محرجًا، ويصبح القلق من التعرض لهذه الأماكن قويًا جدًا إلى درجة أنه يولد نوبة ذعر

حادة، وعادة ما يتجنب الأشخاص المصابين بهذا النوع من الرهاب التعرض للمواقف التي تسبب رعبهم. ويختلف هذا النوع من الخوف عن الرهاب الاجتماعي، الذي ينحصر في المواقف الاجتماعية بأن الخوف يحدث في مواقف معينة مثل أن يكون المرء وحيدًا خارج منزله أو أن يكون المرء داخل زحام، أو أثناء السفر في سيارة أو حينما يكون المرء داخل مصعد أو فوق كوبري.

وإذا لم تتم معالجة هذا النوع من الرهاب، فإنه يمكن أن يصبح مقعدًا إلى درجة أن الأشخاص المصابين به يلزمون بيوتهم ولا يخرجون منها.

اعتلال القلق الاجتماعي:

يصف شخص – في الثامنة والعشرين من العمر – شعوره بالقلق **anxious** والاضطراب النفسي عند لقائه الناس في المدرسة والعمل وفي المواقف الاجتماعية منذ بداية مراهقته بدا خجولاً، أثناء سؤاله، وقد ذكر تجنبه التعبير عن رأيه أثناء اجتماعات العمل، واللقاءات الودية، والمواعيد، يريد بشكل يائس أن يكون أكثر فعالية اجتماعياً، لكنه يخاف أن يبدو عصبياً ومرتبكاً، فكيف يمكن تقييم حالته للبدء في علاجه؟ في البداية يمكن القول بأن المشكلة السريرية هي اعتلال القلق الاجتماعي، كما يعرف بـ" الرُهاب الاجتماعي أو **social phobia**"، وهو أحد الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً، بمعدل عمري ١٢%، فإن نصف هذه النسبة تمثل من لديهم النمط العام للاضطراب، المترافق مع خوف أو اجتناب لمعظم

المواقف الاجتماعية، أما البقية والتي تسجل بالدرجة الأولى وجود خوف وتفادي مقتصر على الأحاديث العامة وحالات العمل الأخرى، فإنها تمثل نمطا من هذا الاضطراب، والذي يشار له بـ"اعتلال القلق الاجتماعي" سواء من نمط العمل أو غير العام.

ويبدأ اعتلال القلق الاجتماعي **Social anxiety disorder** على حسب الدراسات النفسية "نموذجيا" خلال سنوات المراهقة الأولى، ويكون مزمناُ، وعلى الرغم أنه أكثر شيوعاً عند النساء منها عند الرجال، إلا أن عدد الرجال والنساء الذين يتم علاجهم متساو تقريباً، إلا أنه غالباً ما يكون الأشخاص الذين يناشدون العلاج قد عانوا من الأعراض لمدة عشرة سنوات أو أكثر.

الاضطرابات المرافقة لاعتلال القلق الاجتماعي شائعة، فإنه من بين العديد من الأشخاص، نجد أن معدل الرهاب يزيد على ٥%، ١٥% إلى ٢٠% من هذه الحالات يحدث لديها اكتئاب شديد وإدمان كحولي، ويختلف اعتلال القلق الاجتماعي عن الخجل وقلق العمل بحدته الأعلى إضافة للضعف والكرب الناتجين.

قد يتجنب مرضى اعتلال القلق الاجتماعي الفعاليات المهمة، كاللقاءات والجلسات الاجتماعية، أو يحضرونها لكنهم يتجنبون المشاركة الفعالة فيها، كما أنهم لا يحققون الكثير في دراستهم وعملهم، إضافة لكونهم أقل حظاً بالزواج مقارنة مع الأشخاص الطبيعيين، وفي حالات

القلـق الأوليـة، يسـهم اعـتلال القلـق الاجتمـاعي بتـردي الأداء الـوظيفي وفقدان العمل، وفي النهاية معظم الحالات تصبح غير قابلة للعلاج.

أسباب اعتلال القلق الاجتماعي:

إن كلاً من البيئة والوراثة تسهمان بتطور اعتلال القلق الاجتماعي، فنجـد أن الأطفـال الـذين يمشـون بخطى قصـيرة قلقـة ويظهـرون الخجـل وذوي مـزاج مثبط يرتفـع لـديهم خطـر تطـور اعـتلال القلـق الاجتمـاعي مـع بلـوغهم سـن المراهقـة، علـى الـرغم مـن أن الاعـتلال لا يتطـور عنـد معظـم الأطفال الخجولين.

والمعروف علميا أن الاهتمام الزائد والنقد اللاذع من قبل الآباء، قد يترافق مع اعتلال القلق الاجتماعي، علي الرغم من أن مدى تأثير مثل هـؤلاء الآبـاء يـأتي دومـا كعامـل مسـاعد، بالمقارنـة مـع اسـتجابة الأطفـال المصابين بالقلق الاجتماعي، غير واضح، حيث أظهرت دراسات التخيل العصـبية للأشـخاص المتـأثرين فعاليـة مرتفعـة فـي اللـوزتين مقارنـة مـع المشعرات الاجتماعية الأخرى مثل الوجوه، بينما أظهرت دراسات أخرى وجود اضطرابات بأنظمة الدوبامين والسيروتونين، كما ترافق اعتلال القلق الاجتمـاعي مـن نمـط العمـل بفعاليـة مرتفعـة فـي الجهـاز العصـبي الـذاتي بحالات الخوف.

عرض الذعر أو الهلع:

فـالفزع عبـارة عـن نوبـات مـن الخـوف والقلـق الشـديد المصـحوب بأعراض جسمية، والتي تحدث فجأة وتصل ذروتها في خلال عشرة دقائق،

ومن هذه الأعراض خفقان القلب والعرق والرعشة وصعوبة التنفس والإحساس بالاختناق وألم الصدر والغثيان واضطراب الهضم والإحساس بالدوخة والصداع والخوف من الموت، حيث يعتقد المريض أن تلك النوبة ليست إلا أعراض الموت، وكثيراً ما يكون مصاحباً لأمراض أخرى كأمراض القلب أو أمراض الجهاز العصبي، ورغم أنها تعرف بمفاجأتها للمريض، إلا أنها قد تحدث عقب إثارة شديدة أو مجهود عضلي أو جنسي أو مصحوبة بشرب كميات من القهوة أو الخمر.

أعراض مرض الهلع:

يرتبط عرض الخوف المرضي بحدوث نوبات متكررة وغير متوقعة من الذعر، وحالات مفاجئة من الخوف الطاغي من أن يكون المرء في خطر ما، ويتزامن هذا الخوف مع أربعة علي الأقل من الأعراض التالية:

١ – زيادة ضربات القلب

٢ – آلام في الصدر

٣ – العرق

٤ – الارتعاش أو الاهتزاز

٥ – ضيق النفس، الإحساس بأن المرء يختنق وأن هناك شيئًا يسد حلقه

٦ – الغثيان وآلام المعدة

٧ – الدوخة أو دوران الرأس

٨ – الإحساس بأن الإنسان في عالم غير حقيقي، أو أنه منفصل عن نفسه

٩ – الخوف من فقدان السيطرة "الجنون" أو الموت

١٠ – التنميل، الإحساس بالبرد الشديد أو السخونة الشديدة في الأطراف.

ويمكن أن تصحب نوبات الذعر مختلف أنواع أعراض القلق المرضية، وليس فقط أعراض الذعر المرضي. وبسبب أن نوبات الذعر ترتفع بشكل غير متوقع وتحدث مصاحبة لأعراض أمراض جسمانية تشبه أمراض القلب، فإن الأشخاص الذين يعانون من عرض الذعر المرضي عادة ما يتوهمون خطأ أنهم يعانون من مرض القلب.

وتحدث أعراض الذعر المرضية لأول مرة عادة في مرحلة المراهقة أو بداية مرحلة النضج، ويمكن أن تبدأ أيضًا في مرحلة الطفولة. ومن الملاحظ أن عدد النساء اللاتي يعانين من هذه الحالة ضعف عدد الرجال، وأن نسبة من ١% إلى ٢% من الأفراد يعانون سنويًا من هذا العرض المرضي.

وتظهر الدراسات وجود تاريخ مرضي داخل العائلة؛ مما يشير إلى أن بعض الأشخاص قد يكونون أكثر ميلاً للإصابة بهذا العرض المرضي من الآخرين. ومثل بقية أمراض القلق، يمكن لعرض الخوف المرضي أن يكون مزعجًا، وأن يقعد المرضى إذا لم يتم علاجهم بشكل مناسب.

وبالإضافة إلى ذلك، فإن معدلات إدمان الكحول ومرض القولون العصبي ترتفع بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من مرض الذعر المرضي عنها بالنسبة لمجموع الناس. وتختلف الأعراض من شخص إلى الآخر، وقد تكون الأعراض شديدة مع إرهاق جسماني شديد، مما يجعل الأطباء يخطئون التشخيص ويعتقدون فعلاً أن المريض يعاني من بداية ذبحة صدرية أو ورم بالمخ، بل ويتم حجز المريض في الرعاية المركزة نظراً لعدم خبرة الأطباء بمرض الرعب، وعند اكتشاف عدم وجود أي خطر فإن الطبيب يعيد المريض مرة أخرى إلي منزله وقد يتكرر هذا الوضع عدة مرات قبل أن يتم تشخيص المرض.

ويصف أحد المرضى حاله مؤكداً أن معظم النوبات تنتابني في مترو الأنفاق حتى أنني قد وصلت إلى حالة أنني لا أستطيع ركوبه، مما أدى إلى أنني أصبحت على وشك الطرد من العمل، وبمرور الوقت اعتدت على ركوبه رغم أن النوبات تجتاحني من وقت لآخر، وعندما تبدأ نوبة الخوف الأولى في الزوال، فإن المريض يحاول إقناع نفسه أنها حالة عارضة خاصة أن الطبيب أخبره بأن يعود إلى المنزل، لأن رسم القلب والفحوص أثبتت أنه سليم تماماً وأن الوضع لا يتعدى كونه إرهاقا شديدا في العمل، إلا أن هذا الموقف لابد وأن يترك ذكرى في نفس المريض حتى تجتاحه النوبة التالية.

وحينئذ فإنه يبدأ في البحث عن سبب واضح حتى أنه يتجنب الأماكن التي حدثت بها النوبات مثل ملعب الكرة أو المصعد – على أنها

عوامل مسببة للنوبة – هذا وقد يركن المريض إلى العزلة معللا ذلك بأنه من الأفضل أن يعاني بمفرده بدلاً من احتمال الموقف بين الناس حيث الخوف والذل والهوان، وتسمى هذه الحالة بالخوف الانعزالي، وقد تساعد العزلة – مؤقتاً – مريض الخوف، إلا أن الحياة الطبيعية في المنزل والعمل تصبح جحيماً حيث يستمر تتابع النوبات التي تسرق من المريض طعم الحياة، وفي نفس الوقت فإن هذه العزلة لا تقف حائلاً دون حدوث نوبات أخرى.

مرض الفزع وحيرة المريض والطبيب تخيل هذا، لقد دخلت لتوك إلى المبنى، الذي يوجد به مقر عملك ووقفت في مقدمة طابور انتظار المصعد، ثم ضغطت على زر الاستدعاء، وفجأة أصابك إحساس شديد بالتشاؤم وخوف حقيقي بأن هناك شيئاً مرعباً على وشك الحدوث، بل وشعرت كما لو أنك على وشك الموت في اللحظة التالية، لقد وصل المصعد وفتحت أبوابه إلا أن الخوف الشديد يمنعك من الدخول لتجد نفسك واقفاً وحدك في الردهة، بينما ضربات قلبك تتلاحق مسرعة وشديدة، بل وتجد صعوبة في التقاط أنفاسك، كل هذا يحدث في الوقت الذي دخل فيه باقي الموظفين إلى المصعد وهم ينظرون إليك من فوق أكتافهم متسائلين هل هناك خطأ ما؟ والإجابة أن هناك فعلاً خطأ، ترى ماذا حدث، ويحدث بانتظام لشخص بين كل ٥٠ شخصاً؟!

هذه إحدى نوبات مرض الرعب، وهذا هو الخوف القاتل الناتج عن هذا المرض، والذي يمر بسلام بعد حوالي دقيقتين تاركاً المريض ومعه

إحساس بالقلق، وتساؤل محير، ترى متى تفاجئني النوبة مرة أخرى؟ فكل شخص منا يمر أحياناً بأوقات عصيبة حيث أن الحياة الحديثة بدوافعها وضغوطها وبما فيها من صعوبات في المعاملات تبدو في بعض الأوقات كما لو كانت مصنعاً للقلق والضغوط النفسية، لكن نوبات الرعب لا تنشأ من الضغوط اليومية للحياة والتي تبدو عادية؛ حيث أن النوبات تحدث في أماكن معتادة للمريض حيث يبدو أنه لا يوجد أي عوامل رعب بالنسبة له، لكن النوبة تأتي كما لو كان هناك تهديد حقيقي لحياته، ويستجيب الجسم لهذا الإحساس بالتالي.

ويأخذ مسرح الأحداث منظراً لا يدل على طبيعته، وتبدأ مجموعة كبيرة من الأعراض في الظهور على المريض وتسري بسرعة النار في الهشيم، فتتلاحق ضربات القلب وتضيق أنفاس المريض ويبعث الجهاز العصبي إلى جميع أجزاء الجسم بإشاراته..

خطر الوسواس القهري:

عبارة عن اضطراب في الأفكار أو الأفعال، ويستغرق وقتاً طويلاً من المريض، وقد يعيق المريض عن أداء واجباته ومسئولياته ويظهر على شكلين:

١ – وسواس الأفكار: وهو عبارة عن أفكار ملحة ومستمرة أو شعور أو صورة غير سارة يعرف المريض بسخافتها ولا يستطيع كبتها، وعادة ما تكون الأفكار حول الدين والطهارة أو الجنس أو المرض، كالتفكير في

الإصابة بمرض ما كالإيدز مثلاً أو مرض جنسي أو مرض في القلب أو السرطان مثلاً، وكثيراً ما يتجه المرضي إلى العيادات غير النفسية للبحث عن مشاكلهم، يصحب الاكتئاب النفسي أكثر من ٥٠% من الحالات.

٢ –وسواس الأفعال: وهو تكرار أفعال معينة كتكرار الوضوء أو تكرار الصلاة أو أجزاء منها أو غسل اليدين أو الاستحمام وقد تستغرق وقتاً طويلاً .

القلق العصبي:

يعتبر القلق العصبي، المحرّك الأساسي لكثير من الاضطرابات النفسية الأخرى، فهو شعور عام غامض، خارج نطاق سيطرة المريض، وله جملة أعراض يمكن تقسيمها الى:

١– أعراض نفسية: المخاوف المرضية، التوتر الذهني العام، سرعة الإثارة، ضعف القدرة علي الانتباه والتركيز.

٢– أعراض جسدية: الرجفة، الدوار، خفقان القلب، قلة الشهية، جفاف الفم، عسر الهضم، ازدياد العرق، احمرار الوجه.

أسباب القلق، متعددة للغاية وتبدو في أربعة أقسام وهم: "العوامل النفسية – العوامل البيئية – العوامل الوراثية – العوامل الفسيولوجية".

علاج القلق:

هناك أنواع متعددة من العلاجات التي تفيد في هذا الاضطراب، نذكر منها:

١- العلاج النفسي.

٢- العلاج الاجتماعي: إبعاد المريض عن مكان الصدمة.

٣- العلاج الديني: القلق الناتج عن التفكير في المستقبل والخوف من المجهول، قد يخفف منه والي حد كبير الإيمان بالله تعالي والتسليم بقدره وقضائه، وعليه يكون العلاج المنطلق من العاطفة الدينية لدى المضطرب ضرورة لابد منها في علاج القلق، لذلك فإن الشخص القلق بحاجة إلى نصيحة للأخذ بيده وإعادة تعديل سلوكياته المنحرفة وحل محلها السلوكيات السوية.

ثالثا: القلق لدى مرضى السرطان

القلق والتوتر العصبي والجزع والخوف والذعر والرُهاب بأنواعه المختلفة، جميعها تعتبر أوجه مختلفة لما يمكن تسميته بشكل عام بعلل القلق الحاد (Anxiety Disorder) والتوتر النفسي والعصبي، فالقلق رد فعل طبيعي تجاه السرطان، وقد يُعاني المرء من القلق أثناء إجراء الاختبارات والتحاليل الأولية للسرطان، أو حين ينتظر نتائج الفحوص، وعند تلقي نبأ التشخيص وحين البدء بالمعالجات أو عند توقع عودة الورم، وسيجد مرضى السرطان أن مشاعرهم من القلق والتوتر تزيد وتنقص في أوقات مختلفة.

فقد يصبح المريض قلقا ومتوترا أكثر حين ينتشر السرطان أو ينتقل إلى موضع آخر، أو حين تصبح المعالجات أكثر كثافة وإجهادا، وبطبيعة الحال تتفاوت وتختلف مستويات القلق من مريض لآخر، ويتمكن معظم المرضى من تخفيض مستويات القلق بالإحاطة بكل المعلومات المتعلقة بالسرطان والمعالجات المزمعة والأحداث المتوقعة أثناءها.

ومن جهة أخرى، وبالنسبة لبعض الأشخاص، خصوصا ممن عانوا في حياتهم من فترات تخللتها أزمات التوتر الشديد قبل إصابتهم بالسرطان، قد تصبح مشاعر القلق غامرة وساحقة ومعرقلة للمعالجات وللتقدم نحو التعافي، فالقلق في هذه الحال قد يزيد من الشعور بالألم، ويتسبب في اختلال النوم، ويسبب الغثيان والتقيؤ ويؤثر بعمق على أسلوب حياة المريض، وليس غريبا القول أن القلق الحاد يمكنه حتى أن يقصر عمر المريض إن لم تتم معالجته.

حالات القلق الحاد:

وقد يُعاني البعض من القلق الحاد، وتزداد احتمالات نشوئه لديهم بالنمط المرضي بسبب من عوامل وظروف مختلفة، وتفيد الدراسات الطبية أن معدلات القلق الحاد تزيد بين الأشخاص بالحالات التالية:

– ذوي التاريخ المرضي من علل القلق لأسباب مختلفة، أو من لديهم ماض من الصدمات النفسية أو العاطفية.

- الذين عانوا من القلق الحاد أثناء التشخيص.

- الأشخاص فاقدو الدعم الاجتماعي، وذوو القليل من الأصدقاء أو أفراد العائلة ممن سيهتمون لأمرهم.

- المرضي ممن يعانون من ألم حاد، والمعاقين جسديا.

- المرضي بأورام لا تستجيب للمعالجات القياسية.

ومن جهة أخرى، ثمة العديد من الأدوية المستخدمة في معالجة السرطان بإمكانها أن تفاقم من مشاعر القلق بدورها، وعلى النقيض مما قد يظنّه المرء، يُعاني المرضى بمراحل ورمية متقدمة من القلق ليس خوفا من الموت بحد ذاته، وإنما من عوامل أخرى، تتضمن غالبا الخوف من الألم غير القابل للسيطرة، أو الخوف من تركهم وحيدين دون دعم، أو من شعورهم بالحاجة والاضطرار للاعتماد على الغير.

الوصف والمسببات:

قد يُعاني بعض الأشخاص من القلق الحاد في ظروف سابقة لا تتعلق بالسرطان، وقد تظهر ثانية آثار هذه المعاناة السابقة وتنبعث وقد تتفاقم عقب التشخيص بالسرطان، وقد يُعاني المرضى من الذعر والخوف الشديد، ويصبحون غير قادرين على استيعاب المعلومات المتعلقة بمرضهم وإرشادات الفريق الطبي، ولا يستطيعون المتابعة والفهم خلال مراحل المعالجة.

في مجموعة الأسئلة التالية نموذج لاستخلاص المعطيات من المريض حول القلق كي يتسنى تحديد أعراضه ومستوياته، وبالتالي وضع خطة المعالجة:

١ – أي من الأعراض التالية شعرت بها منذ تشخيص السرطان ومتى تحدث (قبل العلاج أم أثناؤه، ليلا أم نهارا) وفترة استمرارها؟

٢ – هل تشعر بالارتعاش والوهن، وأنك غير قادر على الوقوف، أو تشعر بغضب شديد وحدة الأعصاب؟

٣ – هل شعرت بالتوتر وأعصاب مشدودة، أو شعرت بالخوف أو الترقب للسوء؟

٤ – هل ترى انه يتوجب عليك تجنب التواجد في أماكن معينة، أو القيام بأعمال معينة بسبب خوفك منها؟

٥ – هل شعرت مرة أن قلبك يدق بعنف أو تتسارع نبضاته؟

٦ – هل تشعر بصعوبة في التنفس حين تكون عصبيا؟ هل حدث معك تعرق غزير أو رعدة بدون مبرر؟

٧ – هل شعرت مرة بعقدة في المعدة؟

٨ – هل شعرت مرة وكأن هناك شيئا مكتوما في الحلق؟

٩ – هل تجد نفسك تسير بسرعة أو تذرع الأماكن جيئة وذهابا؟

١٠ – هل تشعر بالخوف من إغماض عينيك في الليل خوفا من أنك قد تموت وأنت نائم؟

١١ – هل تشعر بالقلق من إجراء التحليل التالي، أو من نتيجته الممكنة قبل موعده بوقت طويل؟

١٢ – هل جاءك شعور فجائي بالخوف من فقدان السيطرة أو الإصابة بالجنون أو الموت؟

١٣ – هل تشعر غالبا بالقلق حول متى سيعود الألم، وكم سيكون سيئا؟

١٤ – هل تمضي وقتا بالسرير أكثر من اللازم مخافة الشعور بالألم إن نهضت أو ذهبت إلى أي مكان؟

١٥ – هل شعرت بالتشوش والارتباك مؤخرا أو فقدت التوازن؟

وتستهدف هذه الأسئلة عموما تحديد أي من علل القلق يُعاني المريض، والتي تشمل:

أ– علّة عدم التكيف والتأقلم مع الحدث، وتتضمن هذه العلّة وجود سلوكيات أو نوبات مزاجية أكثر تطرفا من المتوقع، كتفاعل ورد فعل تجاه تشخيص المريض بالسرطان، وتشمل أعراضها:

– عصبية وتصرفات حادة وشديدة.

– قلق وتبرم وضيق مستمر.

- عدم القدرة على أداء أي عمل مثل الذهاب للوظيفة أو المدرسة.

- العزلة وفقد القابلية للتواجد مع الآخرين.

وتظهر هذه العلّة بشكل أكثر وضوحا في الأوقات الحرجة عند مرضى السرطان، مثل أوقات إجراء التحاليل والفحوصات الخاصة بالمرض، وعند الإعلام بالتشخيص، وعند المعالجات المكثفة، وعند حدوث انتكاسات وعودة الورم، ويمكن التخفيف بشكل كبير من مشاكل هذه العلة بعدة طرق نذكر منها:

١ - تنمية الثقة بين المريض والفريق الطبي الذي يقدم بدوره التطمينات ويشرح الحقائق وجدوى المعالجات وخياراتها، ويرفع همّة المريض على مواجهة الوضع واتباع التعليمات الطبية بدقة.

٢ - تقوية النواحي الإيمانية لدى المريض، وحثه على الصلاة وقراءة القرآن الكريم والإكثار من الدعاء، وشد أزره بتذكيره بمدى الأجر والثواب عند المرض.

٣ - تعلم تقنيات تمارين الاسترخاء والتفكير الإيجابي.

٤ - تناول الأدوية الخاصة بمعالجة هذه العلّة تحت توصيات الفريق المعالج.

٥ - الانخراط في برامج الدعم والمساندة والبرامج التعليمية لمرضى السرطان، إضافة إلى القراءة حول السير التاريخية.

(ب)- علّة الذعر: يُعاني المرضي بعلّة الذعر (Panic Disorder) من القلق الحاد والمتوتر، وتظهر عليهم أعراض عديدة تشمل: قصر النفس واللهاث - سرعة النبض - التعرق الغزير - الغثيان - الارتعاد والرعشة - الإحساس بالوخز والتنميل - شعور قوي بالخوف من فقدان العقل والجنون.. وتأتي النوبات سريعة، وقد تستمر لدقائق أو ساعات، ومن المعتاد معالجتها ببعض الأدوية الخاصة، ويلاحظ أن الأعراض المذكورة قد تتشابه مع أعراضٍ لعلل أخرى.

(ج)- الرُهاب: يمكن تعريف الرُهاب (Phobia) بأنه معاناة مخاوف مستمرة ودائمة من شيء معين أو مكان أو موقف أو حال، ويُعاني الأشخاص المصابون بالرُهاب عادة من قلق وتوتر حاد يدفعهم إلى تجنب ما يرهبون، مثل التواجد بأماكن يرهبونها، كالمصاعد والأماكن الضيقة أو الارتفاعات الشاهقة، أو معايشة أي موقف يخيفهم ويربكهم. وقد يرهب مرضى السرطان الحقن والإبر، أو بعض المعالجات، أو عمليات استكشاف وشفط النخاع العظمي، أو يخافون ويتجنبون إجراء الاختبارات في الأماكن الضيقة، مثل التصوير بالمرنان المغناطيسي، الذي يرفض المريض المصاب بالرُهاب عادة أن يستلقي داخل مثل هذا الجهاز.

(د)- علّة الوسواس الاستحواذي القسري: تتحكم في تصرفات الشخص المصاب بعلّة الوسواس القسري (Obsessive-Compulsive Disorder)، وتسمي أيضا بعلّة الهوس القهري، بشكل مستمر ومتواصل ومسيطر، أفكار أو تخمينات أو ظنون أو صور متخيلة تستحوذ عليه

(كهوس أو وسواس) وتكون مصحوبة بسلوكيات معينة (كدوافع لا تقاوم وقسرية)، وقد يُعاني المصابون بهذه العلّة أشد المعاناة من فقدهم المقدرة على المتابعة خلال معالجة السرطان، إذ أنهم معاقون بسبب الهواجس والسلوكيات المستحوذة عليهم والتي تعرقل قدرتهم على الأداء الطبيعي، وبطبيعة الحال ثمة أدوية مختلفة لمعالجة هذه العلّة إضافة إلى العلاج النفسي، ويجدر بالذكر أن هذه العلّة تُعد نادرة عند مرضى السرطان ممن لم يعانوا منها مسبقا قبل التشخيص.

(هـ)- علّة الكرب عقب الصدمة: وتُعرف أيضا بعلّة الاضطراب عقب الصدمة أو الإصابة (post-traumaticstress)، فالأشخاص ممن عايشوا ومروا بتجارب أو حوادث مهددة للحياة في سابق حياتهم - وتم تشخيص السرطان لديهم - قد تثار لديهم مجددا الضغوطات والإجهادات التي عانوها عقب تلك الحوادث. وقد يُعاني مرضى السرطان ممن لديهم هذه العلّة مسبقا من القلق الحاد والمفرط قبل البدء بالعلاجات، مثل الجراحة أو العلاج الكيماوي أو الإجراءات الطبية التي تصاحبها آلام معينة، أو حتى مجرد تغيير الضمادات، وتُعالج هذه العلّة عادة بالمعالجة النفسية.

(و)- علّة عموم القلق: يُعاني المرضي المصابون بهذه العلّة من قلق شديد ومستمر لأسباب غير واقعية، كمثال من يكون ذا عائلة وأصدقاء محيطون به ومع ذلك يخشى أن يبقي وحيدا ولا يجد أحدا يهتم به، أو أن يخشى المريض من العجز عن تغطية مصاريف علاجه مع أنه قادر ماديا ولديه

تأمين أو ضمان اجتماعي كاف، أو أن يتحاشى لمس أبنائه مخافة انتقال السرطان إليهم. وقد تنشأ هذه العلّة أيضا عقب مرور المريض بمرحلة اكتئاب أو إحباط حادة، وعادة تظهر بعض الأعراض عند وجود هذه العلّة، نذكر منها: "النزق وسرعة الغضب والاهتياج – التململ وعدم الاستكانة والهدوء أو الراحة – الشد العضلي – قصر النفس – سرعة وجيب القلب – التعرق – الدوار وسهولة الشعور بالإعياء".

القلق الناتج عن مشاكل صحية أخرى: قد يُعاني مرضى السرطان من القلق الحاد لأسباب صحية أخرى، فمثلا المرضى ممن يعانون من الآم حادة يشعرون بالقلق الذي يزيد بدوره من الألم، وقد يكون الظهور الفجائي للقلق أحد أعراض عدوى ما، أو مؤشرا على حدوث التهاب رئوي، أو وجود اختلال في كيميائية الجسم، كما أنه يظهر قبل نشوء النوبات القلبية، أو نشوء خثرات دموية بالرئة، ويكون مصحوبا بالآم بالصدر وصعوبة بالتنفس، كما أن نقص كمية الأكسجين التي يحملها الدم تجعل المريض يشعر، وكأنه على وشك الاختناق مما يقلقه بشدة.

وبالنسبة للأدوية ومضاعفاتها، قد ينتج القلق كعارض جانبي مباشر أو غير مباشر، فمن الأدوية ما يسبب القلق، ومنها ما قد يسبب أعراضا أخرى مثل: النزق والضجر وعدم الاستقرار والاستكانة، أو حدّة المزاج والاهتياج أو الاكتئاب، أو الرعدة والارتعاش، وتجدر الإشارة إلى أن بعض الأورام قد تسبب القلق أو تحدث أعراضا تثير القلق الحاد أو الذعر بالتسبب في اختلال التوازن الكيميائي بالجسم أو قصر النفس.

العلاج الأمثل: يصعب في كثير من الأحوال التمييز بين المخاوف العادية المقترنة بالسرطان، والمخاوف الحادة والشديدة على نحو متطرف، والتي يمكن تصنيفها ضمن علل القلق الحاد، وتعتمد المعالجة على مدى تأثير هذا القلق على نشاطات الحياة اليومية للمريض وتداخله مع الخطط العلاجية.

وبمعالجة المسبب الأساسي يتم عادة ضبط القلق الحاد الناتج عن الألم، أو وضع صحي آخر، أو نوع معين من الأورام، أو التأثيرات الجانبية للعقاقير المستخدمة في معالجة السرطان، وتكون المعالجة بداية – وبصفة عامة – بتزويد المريض بكل المعلومات الوافية المتعلقة بالسرطان، وخيارات المعالجات حتى يتمكن من الفهم التام والرؤية الواضحة للمرض، ولا يتأثر بالمعلومات غير الصحيحة طبيا، ثم تقديم الدعم والمساندة المعنوية، والإفادة من المصادر الطبية المتوفرة، والهيئات الدينية والاجتماعية الداعمة، إضافة إلى إيجاد الأساليب الملائمة لكل مريض لإثارة همّته، ورفع مقدرته الذاتية على التعامل مع مرضه، مثل حثه على النظر للمرض من زاوية أنه مشكلة يتوجب حلها مثلا، أو من زاوية الصبر والشكر، ومدى الأجر والثواب عند المرض.

ومن خيارات المعالجة أيضا، إجراء العلاج النفسي المختص، والعلاج الجماعي بالانضمام إلى مجموعة من المرضى الآخرين، والتحاور الجماعي لنفي العزلة، وتبادل الخبرات والآراء، وكذلك العلاج العائلي باستخدام الروابط العائلية لدعم المريض، أو تمارين الاسترخاء التي تتضمن

التخيل الموجه (بالتركيز على صور متخيلة ذهنيا للمساعدة على تخفيف الضغط النفسي).

ومن جهة أخرى، ثمة بعض الأدوية الخاصة والمستخدمة في معالجة القلق الحاد، وينبغي ألَّا يتجنب المريض تعاطي مثل هذه الأدوية مخافة الإدمان عليها، لأنه وبطبيعة الحال سيقوم الفريق المعالج بوصف المقدار الكافي منها لتخفيف وتسكين الأعراض، ويخفض جرعاتها أو يوقفها حسب مقتضيات الحال.

رابعا: علاج الإسلام للقلق

لا يرتاب عاقل في أن القلق يختلف من مجتمع إلى آخر، بل ومن فرد إلى فرد آخر، أولاً بحسب المعتقدات، وثانياً بحسب نوع ونمط المعيشة الاجتماعية والاقتصادية والعادات والأعراف والتقاليد؛ فالمجتمع المتدين لا يعاني من هذه المشكلة مقارنة بالمجتمع المادي الذي يكون الفرد فيه عبداً للمادة، والمجتمع الفقير الذي لا تبعد آمال وتطلعات أفراده كثيراً تقل مسببات القلق فيه كثافة وعمقاً، وعلى عكسه المجتمع الغني الذي تتطاحن طموحات أفراده للظفر بالخيرات المتاحة، وهكذا.

هكذا علاج القلق، لابد أن يركز على الجذور، باجتثاث الأسباب التي أسهمت في ظهوره على سطح المشاهدة، ومن ثم يكون ممكنا عن طريق تقوية إيمان الإنسان بربه، لأن الإيمان حصن منيع يحجز طوفان هذه

المشكلة من العبور إلى نفس الإنسان، فلا تستطيع بواعث القلق أن تتسلقه أو تخترقه، وإذا حدثت شقوق في هذا الحصن أمكن السيطرة عليها وعلاجها، وكيف يستبد به القلق؟ ولماذا يقلق أساساً من يعرف أن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وما أخطأه لم يكن ليصيبه، وما كتب له لن يذهب لغيره، وما لم يكتب له لن يحصل عليه بقوته؟! فإنه إذا ضعف الوازع الإيماني عند الإنسان، أو اعتراه شيء من الهوان والضعف مع وجود الفطرة السليمة، فإن إيقاظ هذا الوازع أمر لا يصعب على المصلحين والدعاة عبر وسائل لا حصر لها، كما أن علاج القلق يكمن أيضا في الإحسان إلى الخلق بالقول وبالفعل، فبهذا الإحسان يدفع الله عن البر والفاجر الغم والهم في الدنيا، ولكن للمؤمن منه أكمل الحظ والنصيب في الدنيا والآخرة.

قال تعالي:"لا خير في كثير من نجواهم إلا من أمر بصدقة أو معروف أو إصلاح بين الناس، ومن يفعل ذلك ابتغاء مرضاة الله فسوف نؤتيه أجراً عظيماً" (سورة النساء آية ١١٤)، ثم يأتي دور الاشتغال بعمل من الأعمال أو بعلم من العلوم، لأن إشغال الناس بالمفيد يحجز عنها غير المفيد من قلق ونحوه.

كذلك من سبل العلاج من القلق المرضي الحرص على الانتفاع بثمار العبادات المختلفة، والمداومة على الأذكار الشرعية المأثورة من الكتاب والسنة، لأن المشاعر النفسية لا تتحكم إلا في القلب الفارغ مما ينفع، ولأن الذكر سبب من أسباب طمأنينة القلب، حيث قال سبحانه

وتعالى:"الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله.. ألا بذكر الله تطمئن القلوب" (سورة الرعد آية ٢٨)، فإنه مما لا ريب فيه أن قراءة القرآن الكريم من أفضل العبادات والأذكار، التي يحسن بالمسلم أن يتعاهدها، وأن يشغل نفسه بها، وهو وقاية وشفاء للأنفس والأبدان، من كل الأمراض، قال المولى عز وجل: "قل هو للذين آمنوا هدي وشفاء" (سورة فصلت آية ٤٤).

وإنه من الأسباب المعينة أيضا على طرد الاكتئاب والقلق ونحوهما، الاهتمام بعمل اليوم الحاضر، وقطع القلب عن الخوف من المستقبل، وقد ورد في صحيحي البخاري ومسلم (رحمهما الله) أن النبي (ﷺ) استعاذ من الهم والحَزنَ، فالحَزَن على الأمور الماضية التي لا يمكن ردها، والهم الذي يحدث بسبب الخوف من المستقبل.

ويلحق بهذا ضرورة أن يوطن المسلم نفسه على القناعة بما آتاه الله تعالى: وسؤاله المزيد، فقد ورد في الصحيحين أن النبي (ﷺ) قال: انظروا إلى من هو أسفل منكم ولا تنظروا إلى من هو فوقكم فإنه أجدر أن لا تزدروا نعمة الله عليكم، وهذا في النظر إلى الصحة وسعة الرزق ونحوهما، أما التسابق إلى الأعمال الصالحة فلا يدخل في عموم هذا الحديث لأن الأفضل عكس ذلك، وكذلك يطرد الدعاء الاكتئاب والقلق، فهو مفتاح الاستجابة، لقوله تعالى:"وقال ربكم ادعوني أستجب لكم، إن الذين يستكبرون عن عبادتي سيدخلون جهنم داخرين" (سورة غافر آية ٦٠)، وأكد النبي (ﷺ) أن الدعاء عبادة بقوله (ﷺ) "الدعاء هو العبادة".

ومن الأسباب المعينة على طرد القلق، التلبس بالتقوى، قال الله تعالى:"ومن يتق الله يجعل له من أمره يسراً" (سورة الطلاق آية ٤)، بالإضافة إلى العناية بالتغذية الصحية السليمة، وإلزام النفس بممارسة العادات الترفيهية المباحة من رياضة وهوايات واسترخاء وتأمل، وغيرها لطرد ما يشعر به الإنسان من وساوس الشيطان، والسعي وراء العلاج الطبي عن طريق الأدوية كالمهدئات، أو التنويم المغناطيسي والتحليل النفسي، بحسب ما تحتاجه كل حالة. وقد ذكر ديل كارنيجي، صاحب كتاب "دع القلق وابدأ الحياة" عدداً من الوصفات لعلاج القلق، ومنها:

– لا تعبر الجسر قبل أن تصله، أي: لا تقلق للشيء قبل حدوثه.

– لا تبك على اللبن المراق، أي: ما فات مات.

– لا تشتر الصفارة بأكثر من ثمنها، أي: لا تعط للأمور أهمية أكثر مما تستحقه.

ومما سبق يتضح جليا أن الإسلام اهتم منذ خمسة عشر قرناً اهتماماً كبيراً بدفع القلق، بعلاج أشمل مما ذكره كارنيجي، من خلال المظهرين الأساس للدفع، وهما: الوقاية والعلاج، حيث تضمنت نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية عناصر الوقاية والعلاج من القلق بأساليب متنوعة، وبما يكفل اجتثاث جذوره.

هكذا يقول الله تعالى:"إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيِّروا ما بأنفسهم"، فالعلاج هو في كتاب ربنا وسنة نبينا محمد (ﷺ)، وهي بالطرق

التالية، وهو علاج متفق عليه ولا خلاف أبدا على نتائجه "الصلاة" قال الله تعالى:"واستعينوا بالصبر والصلاة"، حيث كان الرسول (ﷺ) إذا حزنه أمر فزع إلى الصلاة، ويروى عنه أنه كان (ﷺ) يقول لبلال بن رباح: "أرحنا بالصلاة يا بلال"، ويقول – جُعلت فداه – وجعلت قرة عيني في الصلاة، فما من مسلم يقوم فيصلي بخشوع وتدبر وحضور قلب والتجاء لله تعالى إلا ذهبت همومه وغمومه أدراج الرياح كأن لم تكن، فالصلاة على اسمها صلة بين العبد وربه.

قراءة القرآن: فهو بحق العلاج لكل داء، لقوله عز وجل:"وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين"، فلنقوي صلتنا بهذا الكتاب العظيم ولنتدبر آياته ولا نكن ممن يهجره، فهو ربيع القلب ونور الصدر وجلاء الأحزان وذهاب الهموم والغموم.

الدعاء: سلاح المؤمن الذي يتعبد الله به فمن كان له عند الله حاجة، فليفزع إلى دعاء من بيده ملكوت كل شئ ومجيب دعوة المضطرين وكاشف السوء، الذي تكفل بإجابة الداعي، يقول تعالي:"وإذا سألك عبادي عني فإني قريب أجيب دعوة الداعي إذا دعان"، وليتخير ساعات الإجابة كالثلث الأخير من الليل، بين الآذان والإقامة.

الذكر: أنيس المستوحشين، وبه يُطرد الشيطان وتتنزل الرحمات، ولذلك لا بديل عن ذكر الله تعالى وحمده وشكره لكل من أراد الخلاص من التوتر والاكتئاب هذا القاتل المتخفي.

شغل الوقت بالعمل المباح: إن الفراغ مفسدة، ودائما يكون السبب الرئيسي لجلب الأفكار الضارة والقلق وغير ذلك، لذلك لا مناص من البحث عمل صالح يكون وسيلة مناسبة لشغل هذا الوقت، وليكون هذا العمل بذلك علاجا شافيا كافيا لمن يشعر دوما بالتوتر.

العوامل التي تؤثر في أعراض القلق المرضي تعتبر الوراثة وكيمياء المخ والشخصية والتجارب الحياتية من الأسباب التي تلعب دورًا في حدوث أمراض القلق، وهناك أدلة كافية على أن أعراض القلق المرضي تحدث في عائلات بعينها، وتظهر الدراسات أنه إذا كان أحد التوأمين المتشابهين يعاني من مرض القلق المرضي، فإنه يرجح أن يصاب توأمه بنفس العرض المرضي على عكس الحال في التوأم غير المتشابه، وتشير نتائج الأبحاث هذه أن عنصر الوراثة ينشط من خلال التجارب الحياتية ويدفع ببعض الناس إلى هذه الأمراض.

كذلك يبدو أن كيمياء المخ تلعب دورًا في بداية ظهور مرض القلق حيث لوحظ أن أعراض القلق تخف عادة عند استعمال الأدوية التي تؤثر في كيمياء المخ.

وقد تلعب وظائف المخ دورًا كذلك، فقد تم إجراء أبحاث لتحديد المناطق المحددة في المخ التي تصبح نشطة في الأشخاص الذين يعانون من أعراض القلق المرضي.

ويمكن أن تلعب الشخصية دورًا مهما، كذلك حيث لاحظ الباحثون أن الأفراد الذين لا يظهرون الكثير من التقدير لأنفسهم وذوي مهارات التكيف الضعيفة معرضين لأعراض القلق أكثر من غيرهم، وربما كان السبب في ذلك أن عرض القلق المرضى قد ظهر في الطفولة مما أدى إلى فقدان الثقة في النفس. وبالإضافة إلى ذلك، قد تؤثر التجارب الحياتية في حساسية المرء للتعرض لهذه المشكلات. ويعتقد الباحثون أن العلاقة بين أعراض القلق المرضى والتعرض طويل المدى للأذى والعنف أو الفقر هو مجال مهم من مجالات الدراسات في المستقبل.

وسوف تمكن التكنولوجيا الحديثة العلماء من معرفة المزيد عن العناصر البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تسبب أعراض القلق، ومع تحسن فهم الأسباب، يمكن أن يتحسن العلاج والوقاية من أمراض القلق في المستقبل القريب.

خامسا: فن التخلص من القلق

متى يجب عليك طلب المساعدة للعلاج من القلق حتى لا يتوغل في أعماقك ويأتي بنتائج سلبية على حياتك؟ وماذا إذا بلغ القلق درجة كبيرة وسيطر عليك سيطرة محكمة فكيف يمكنك على الأقل كخطوة أولى التعايش معه بسلام؟.. د. جيريلين روس مدير مركز روس للقلق والاضطرابات المصاحبة له، ود. لندا أندروس أستاذ مساعد الطب النفسي

بجامعة هيوستن تقدمان لك خطوات العلاج من القلق حتى لا يدمر حياتك.

فتقول د. أندروس إن القلق على الرغم من مساوئه فإنه مفيد في بعض الظروف لأنه رد الفعل الطبيعي لتلك الضغوط القاسية التي قد نتعرض لها في عالمنا اليوم، فالقلق هو الذي يحركنا ويجعلنا نستعد للمواجهة، وأحيانا يعطينا الطاقة لاتخاذ خطوة حاسمة تفرضها الظروف، عندما نحتاج إلى القيام بها. لكن عندما يتمكن منك القلق – علي حد تعبير د. أندروس– يستجيب جسدك لعدة تغييرات سلبية مرضية، منها اضطراب في النوم والأكل والتركيز، وقد تصابين على الأرجح بصداع مستمر، وألم في معدتك، وقد يصل الأمر أيضا إلى حد إصابتك بشبه أزمة في التنفس مع سرعة نبض القلب الخائف والعرق البارد الغزير.. كلها أعراض للقلق وأكثرها خطورة هو إحساسك بالاكتئاب، وهما يتلازمان كما تقول د. روس عندما يستبد بك القلق فيشل حركتك ويمنعك من القيام بواجباتك اليومية ونشاطك المعتاد الذي يجب أن تقوم به هنا تحتاج للمساعدة، حتى لا تتأثر حياتك سلبيا بالقلق؛ فغالبا ما يحولك القلق إلى إنسان غير قادر على اتخاذ القرار السليم أو فقد القدرة على مواجهة موقف قد تتعرض له فتؤجل قراراتك وتلغي مواعيد مهمة هروبا من المواجهة لمجرد أن خوف القلق يكاد يشل حركتك.

فكما تؤكد د. روس أن الذين يتملكهم القلق يتجنبون المواقف الصعبة ويبعدون عن التعامل مع الناس وعن أي مواجهة فهم يكونون بلا

تركيز، لأن درجة قلقهم عالية جدا وتحولهم إلى أشخاص مشلولي التفكير والحركة والمواجهة، وتحتاج هذه الدرجة من القلق إلي مساعدة طبية، كما ترى د. روس مديرة مركز روس للقلق واضطراباته.

الآن كيف يواجه القلق؟ تنصح د. أندروس بأن يتم وضع القلق في حجمه الطبيعي، ثم يتم الفصل تماما بين المخاوف الحقيقية للحدث الذي تم التعرض لها، وبين الهواجس والخيالات التي تعظم دائما الخطر وقد تحوله إلى كارثة، ثم تنصح بضرورة أن يتم التعلم كيف تكون السيطرة على المخاوف التي تمكن الإنسان من السيطرة على نفسه، أما المخاوف الأخرى التي لا يقدر الإنسان على إبعادها، فعليه أن يحاول أن يتقبلها وليسأل نفسه دائما: ما هي المخاوف التي يمكن أن تسيطر عليه؟ وما الذي لا يقدر على تغييره؟ وبالإجابة الصادقة مع النفس يمكن القيام بما هو مطلوب، وغالبا ما يكون الإنسان في هذه الحالة بحاجة إلى أسرة تحتويه أو صديق يفضي إليه بمخاوفه وقلقه ومشاعره المضطربة، لتساعد على التحدث في المشكلة مصدر القلق والأرق، وإذا زاد القلق؛ فعلى الشخص زيارة متخصص معالج ليبدأ بإعطائه أدوية خاصة بالقلق.

فن الاسترخاء: والعلاج هنا، يسير في خطين متوازيين، وهما: تحدي الأفكار السلبية: فأية فكرة قد تطرأ، عليك بالتفكير بسرعة فيها وسؤال نفسك: هل هي فكرة إيجابية تساعدني على مقاومة القلق أم هي فكرة سلبية قد تزيد من خوفي؟ وذلك صعب جدا ولكنه مهم ويأتي بنتيجة إيجابية فعالة.

تعلم فن الاسترخاء: كيفية أخذ النفس العميق، فعندما يقلق الناس فهم يحبسون أنفاسهم، ونحن بدورنا نحاول أن نعلمهم من جديد كيف يتنفسون بطريقة صحية سليمة تهدئ من روع جهازهم العصبي، وهنا ننصح بالقيام بتمرينات اليوجا، أو التأمل، أو القيام بتمرينات رياضية، وهي تؤكد أن الرياضة تأتي بنتيجة مذهلة في قهر القلق. ولزاما يجب ألا يخلط الإنسان في قلقه بين كل الأمور حتى لا يقع في براثن المرض النفسي، فليجعل دوما قلقه من حدث ما، إذن عليه أن يبتعد عن القلق من أمور أخرى في الحياة، لأن الإنسان إذا لم يفرق بين أسباب القلق ومصدره، فسوف يخسر السلوك السليم في حياته، وسوف يفقد علاقاته الاجتماعية، ويخسر ثقته في نفسه وقدراته الفطرية، وعليه أن يحاول ألا يزيد من الضغوط في حياته، وألا يضيف إلى كاهله ضغطا نفسيا آخر فوق الضغط الذي يعاني منه فعلا، وكلما كان الحدث المخيف الذي تعرض له في حياته كبيرا وضخما ومثيرا للدهشة كلما أخذ منه وقتا طويلا للوقوف على قدميه مرة أخرى سليما، وإذا كان مكتئبا، فذلك سوف يعقد الأمور أكثر.

وإن الطلاق هو أفظع شئ قد تتعرض له المرأة مثلا في حياتها، ولا تشفى من عواقبه أو القلق الذي نتج عنه إلا بعد سنوات، حتى تستطيع المرأة الوقوف مرة أخرى على قدميها وتسيطر على أحزانها وصدمتها! والحقيقة الأكيدة في هذا الأمر هي أنه يجب على المرأة أن تكافح حتى لا تقف حياتها، ويجب عليها أن تملأ حياتها وتشغل فراغها بالعمل وبالعلاقات الاجتماعية الطيبة، فذلك سوف يضعها على طريق الشفاء من

القلق، ومع الأيام ومع العمل الجاد والصحبة الجميلة مع الأصدقاء والأسرة سوف تفاجأ بأن الخوف والقلق يبعدان عنها.

سادسا: عشرون وصية لتجنب القلق

من أراد اجتناب القلق عليه مراجعة نفسه، وتدبر أموره وأحواله، وهذه بعض الوصايا التي يمكن أن تساعدك في التخلص من القلق:

١ – عش في حدود يومك ولا تقلق على المستقبل، ولا تخش قلة الرزق، فالرزق بيد الله تعالي: (وفي السماء رزقكم وما توعدون) سورة الذاريات آية (٢٢).

٢ – ذكر نفسك بالثمن الفادح الذي يدفعه جسمك ثمنا للقلق.

٣ – دع التفكير في الماضي، فإنه لن يعود مهما حاولت. يقول الرسول عليه السلام "وإن أصابك شيء فلا تقل لو أني فعلت كان كذا وكذا، ولكن قل قدر الله وما شاء فعل، فإن لو تفتح عمل الشيطان" رواه مسلم وأحمد.

٤ – تدبر الحقائق بعناية قبل صنع القرار، ومتى اتخذت قرارا حصيفا، أقدم على تنفيذه واستعن بالله ولا تتردد، وتذكر قول رسول الله عليه السلام:"إذا سألت فاسأل الله، وإذا استعنت فاستعن بالله، واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك، ولو اجتمعت على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك، رفعت الأقلام وجفت الصحف" رواه الترمذي وأحمد في مسنده .

٥ – ارض بقضاء الله تعالى وقدره، فالمؤمن لا يخشى مصائب الحياة، فكل أمره خير.. يقول عليه السلام:"عجبا لأمر المؤمن إن أمره كله خير، وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له" رواه مسلم وأحمد، ويقول تعالي: (وعسى أن تكرهوا شيئا وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئا وهو شر لكم، والله يعلم وأنتم لا تعلمون) سورة البقرة ٢١٦

٦ – احص نعم الله عليك، بدلا من أن تحصى همومك ومتاعبك. يقول تعالى: (وإن تعدوا نعمة الله لا تحصوها) سورة إبراهيم ٣٤، واسأل نفسك دوما: هل تستبدل مليون ريالا بما تملك؟ أتبيع عينيك مقابل بليون دولار، وكم من الثمن ترى يكفيك مقابل يديك أو ساقيك أو أولادك؟ احسب ثروتك بندا بندا، ثم اجمع هذه البنود، وسوف ترى أنها لا تقدر بثمن. يقول شوبنهور "ما أقل ما نفكر فيما لدينا، وما أكثر ما نفكر فيما ينقصنا".

٧ – لا تهتم بتوافه الأمور، ولا تجعل صغائر المشاكل تهدم سعادتك، ولا تسمح لنفسك بالثورة من أجل أشياء تافهة .

٨ – لا تعط الأمور أكثر مما تستحق، قدر قيمة الشيء، واعط كل شيء حقه من الاهتمام.

٩ – استغرق في عملك، فإذا ساورك القلق، اشغل نفسك بما تعمل أو بأمر آخر مفيد..

١٠ –لا تكن أنانيا، وصب اهتمامك على الآخرين، واصنع في كل يوم عملا طيبا يرسم الابتسامة على وجه إنسان، يقول عليه السلام:"أفضل الأعمال أن تدخل على أخيك المؤمن سرورا، أو تقضي عنه دينا، أو تطعمه خبزا" أخرجه ابن أبي الدنيا والبيهقي، قال الألباني: حديث حسن.

١١ – اجعل عملك خالصا لله تعالي، ولا تنتظر الشكر من أحد. قال عليه السلام: "إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى" رواه الشيخان .

١٢ –ركز جهودك في العمل الذي تشعر من أعماقك أنه صواب، ولا تستمع للوم اللائمين، وإذا ما وجدت نفسك على خطأ فالتراجع عنه فضيلة .

١٣ – احتفظ لنفسك بسجل تدون فيه الأخطاء التي ارتكبتها، واستحققت النقد من أجلها، عد إليها من حين لآخر، لتستخلص منه العبر التي تفيدك في مستقبلك. واعلم أنه من العسير أن تكون على صواب طوال الوقت ولا تستنكف أن تسأل الناس النقد النزيه الأمين وتقبل نصيحة الراشدين، فالنبي عليه السلام يقول: "الدين النصيحة" رواه مسلم وأحمد

١٤ – لا تفكر في محاولة الاقتصاص من أعدائك، فإن حاولت ذلك آذيت نفسك أكثر مما تؤذي أعداءك. قال تعالى: ﴿ادفع بالتي هي أحسن، فإذا الذي بينك وبينه عداوة كأنه ولي حميم﴾ فصلت ٣٤. واكظم غيظك

ولا تغضب، فالله تعالى يمتدح الكاظمين الغيظ والعافين عن الناس. يقول تعالى: (والكاظمين الغيظ والعافين عن الناس والله يحب المحسنين)

١٥ –حاول أن تغير الأشياء السلبية إلى إيجابية، ويضرب ديل كارنجي مثلا فيقول: "إذا لقيت بين يديك ليمونة مالحة، فحاول أن تصنع منها شرابا سائغا حلوا".. وفكر دوما في السعادة، واصطنعها لنفسك تجد السعادة ملك يديك.

١٦ –اعرف نفسك ولا تحاول التشبه بغيرك، ولا تحسد أحدا من الناس، فقد رفع الله الناس بعضهم فوق بعض، قال تعالى: (وهو الذي جعلكم خلائف الأرض ورفع بعضكم فوق بعض درجات ليبلوكم في ما آتاكم) الأنعام (١٦٥)

١٧ – التزم في عملك بالقواعد التالية :

– استرح قبل أن يدركك التعب.

– حين تعترضك مشكلة احسمها فور ظهورها.

– أضف إلى عملك ما يزيد استمتاعك به.

– تعوَّد النظام والترتيب.

– افعل الأهم ثم المهم.

– لا تؤجل عمل اليوم إلى الغد.

– لا تحمِّل نفسك ما لا تطيق. قال تعالي: (لا يكلف الله نفسا إلا وسعها)

١٨ - تحر الحكمة في إنفاقك ولا تقتر على عيالك.. قال عليه السلام:"أفضل الدنانير دينار ينفقه الرجل على عياله، ودينار ينفقه الرجل على دابته في سبيل الله، ودينار ينفقه الرجل على أصحابه في سبيل الله عز وجل" رواه مسلم وأحمد.. وقال تعالى: (ولا تجعل يدك مغلولة إلى عنقك ولا تبسطها كل البسط فتقعد ملوما محسورا) سورة الإسراء ٢٩

١٩ -لا تستسلم لعقدة الإحساس بالذنب، فالله تعالى غفور رحيم.. قال تعالى: (وإني لغفار لمن تاب وآمن وعمل صالحا ثم اهتدى) سورة طه ٨٢. وقال أيضا في محكم كتابه: (قل يا عبادي الذين أسرفوا على أنفسهم لا تقنطوا من رحمة الله إن الله يغفر الذنوب جميعا) سورة الزمر ٥٣

٢٠ -إذا أصابتك لحظات من القلق والخوف، فلا تجزع ولا تيأس فقد تكون ابتلاءً من الله تعالى، فعليك بالصبر والاستعانة بذكر الله تعالى.. قال تعالى: (ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين، الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة، وأولئك هم المهتدون) سورة البقرة ١٥٥ ١٥٧، وقال تعالى: (إنه لا ييئس من روح الله إلا القوم الكافرون) سورة يوسف (٨٧).

القسم الثاني

الاكتئاب

يشعر الكثير منا بحالات اكتئاب أو إحباط من وقت لآخر، نتيجة لحدوث ما يشعره بالأسى والألم كفقد عزيز أو وفاة أحد أفراد العائلة أو فشل في الحب أو فقدان وظيفة أو الإصابة بمرض خطير كالسكر أو السرطان أو الفشل الكبدي، وغير ذلك من أزمات الحياة المختلفة، التي قد تسبب الشعور بالحزن، الوحدة أو الإحباط لمعظم الناس لفترة من الوقت، وحدوث حالة من الحزن، يكون رد فعل طبيعي في مثل هذه الأحداث، وطبيعيا أيضاً أن يشعر الإنسان في بعض الأوقات بحالة من الوجوم لبعض الوقت بدون حدوث سبب محدد، شريطة أن يستعيد الإنسان قوته مرة أخرى، ليشعر بتحسن ويعود إلى حالته الطبيعية بعد فترة.

ولكن الغريب أن يستمر هذا الشعور بالاكتئاب والحزن والوحدة، أو اعتلال المزاج، ومن ثم يمنعك هذا الشعور من استمرار الحياة بشكل طبيعي، فأنت إذن هذا الشخص الذي يعاني من اضطراب في الحالة المزاجية، والتي تسمى اكتئاب، هذه الحالة التي يشعر معها الإنسان أنه فقد كل شيء ولا سبيل لديه لتعويض ما قد فقده؛ فالدنيا أدارت له بذلك وجهها ولن تعود إليه مرة أخرى، ولا بديل عن الحزن وترك الناس الذين هم

من وجهة نظره أكثر حظا منه وأكثر سعادة، ولا يليق به أن يتعايش معهم لأنهم مختلفون عنه.

حالة صعبة للغاية، ينبغي على كل إنسان أن يكون حريصا على عدم الدخول فيها؛ لما يتسبب عن ذلك من آلام ومضار لا تحمد عقباها، وإن كان قد دخلها فالأمل في الخروج منها معقود على الإيمان والتحلي بالصبر على المآسي، والتمسك بالحياة والتقرب إلى كل ما يؤصل لأفكار التفاؤل..

هذا القسم من الكتاب يعد محاولة لنبذ الاكتئاب والإرشاد للطريق القويم للابتعاد عن هذا المرض اللعين، الذي ما إن تمكن من شخص إلا وقلب حياته رأسا على عقب، ومحاولة جادة لتوصيف الطريق المناسب لتجنب التعرض لهذا الأمر أو العلاج منه لمن أصيب به.

أولا: تعريف الاكتئاب

تبارى علماء الطب النفسي في الوقوف على تعريف جامع مانع للاكتئاب وخرجوا لنا بعدة تعريفات، فمنهم من عرف الاكتئاب بأنه الاضطراب في الحالة المزاجية للشخص، وهي حالة متواصلة من الخلل الذي يحدث في المشاعر الطبيعية لأي شخص، وآخرون عرفوه بأنه حالة اعتلال جسدي كامل، هذا الاعتلال الذي يؤثر على الصحة العامة للشخص المريض والسلوك الذي يسلكه تجاه الآخرين، ويحدث بالنسبة للشخص الذي يعاني من الاكتئاب مشاكل في النوم، الأكل، العمل،

والتعامل مع الأصدقاء، ويتسبب الاكتئاب في حدوث حالات مختلفة من المشاعر غير السعيدة بالنسبة للشخص.

كذلك يمكن أن يشعر الشخص المكتئب بحالة مستمرة من الخوف الشديد، البكاء المستمر، الشعور بالرعب، الشجار المستمر مع الأصدقاء أو زملاء العمل، عدم الثقة في النفس أو حتى حدوث حالة من الهلوسة.

من ناحية أخرى، يمكن أن يشعر المريض بحالة من التخدير (تخدير للمشاعر) حيث أنه لا يشعر بحزن شديد ولكنه لا يشعر بسعادة أيضاً، والأشخاص الذين يشعرون بالاكتئاب، يلجؤون في بعض الأحيان إلى علاج الاكتئاب بطرق شخصية، عن طريق بعض العقاقير المخدرة والكحول، وتزيد فقط هذه الأشياء الحالة سوءاً، وذلك لأن الكحوليات هي مسببة للاكتئاب، وهي الأشياء التي يمكن أن يريدها الشخص المكتئب.

ويمكن أن يأتي الاكتئاب بشكل مفاجئ، وبدون سبب ملحوظ، أو يأتي بسبب الضغوط النفسية الشديدة، يمكن أن يأتي الاكتئاب أيضاً بشكل بطيء ويزداد مع مرور الشهور والسنوات، وبالتدريج تتلاشى السعادة والأمل، ومن ثم يجب على أهل الشخص المكتئب وأصدقائه أن يتفهموا جيداً أن الاكتئاب مرض، فالشخص المكتئب لا يتعمد الشعور بذلك الشعور ولا يستطيع التحكم في التخلص منه بسهولة.

هكذا يمكن القول إن الاكتئاب مشكلة صحية عامة، ومعظم الأشخاص المكتئبين يخجلون من طلب أي مساعدة طبية، أو الاعتراف

بأنهم يعانون من الاكتئاب النفسي.. وذلك لأنهم يرون أن هذا الشعور يُعد ضعفا في الشخص، ولذلك فإن ثلثي الأشخاص المصابين بالاكتئاب لا يلجئون إلى الاستشارة الطبية، دائما ما يكون ليس له أي علاقة بالضعف، وعدم الاهتمام بهذا الشعور فقط يساعد على زيادة الحالة.

كذلك يرى أطباء نفسيون أنه خلل جسماني يتسبب في حدوث بعض التغيرات الكيميائية في المخ، وهذه التغيرات لن تتلاشى بمفردها، والشفاء من حالة الاكتئاب النفسي يتطلب علاجا دوائيا، وعلاجا نفسيا، وبعض العلاجات الأخرى..

كما يراه آخرون تغير النفس وانكسارها من شدة الهم والحزن، وهو مرض روحاني، من ثم ينقسم الاكتئاب إلى اكتئاب ظاهري، واكتئاب باطني، وجنون مؤقت، وهلوسة، وانفصام في الشخصية، والإصابة بنوبات العصبية، وأخيرا نوبة الاكتئاب الكبرى.

- الاكتئاب الظاهري هو حالة مرضية واضحة، حيث تكون أحوال المرض وأعراضه واضحة للعيان، وتكون تصرفات المريض غير سوية، وفي الغالب ما تكون الأعراض عنده فاضحة كمثل الرجفة، الكلام مع النفس، الكلام مع آخرين لا وجود لهم، التسكع بالشوارع والجلوس في الأماكن القذرة، القوة الزائدة التي تبلغ قوة ثلاثة رجال، الهيجان والعصبية الزائدة، عدم القدرة علي الصلاة، الاستياء من سماع قراءة القرآن، الخروج من البيت وعدم العودة إلا بعد وقت طويل، الذكاء البائن في بعض الأحيان، الغباء اللا محدود في بعض الأحيان.

– الاكتئاب الباطني هو اكتئاب خفي ولا يشعر بوجوده عند الشخص إلا المقربون، لأنه يتصرف مع العامة بحرص شديد، ولكن غالبا ما يكون مكشوفا لدى زوجته وأولاده. ومن الأعراض التي توجد عند المريض بالاكتئاب الباطني: الانعزال، كراهية العلاقات الاجتماعية، النفور من الجميع، الإحساس بالعدائية للجميع، الشعور بالعظمة والتعبير عن ذلك، عدم الاكتراث بالآخرين، الأنانية، الهزال والكسل، التقلب بالشخصية، التردد الدائم، الإجابة بنعم ولا في الآن نفسه.

– الجنون المؤقت: يتحقق عندما يكون الإنسان الطبيعي غير مصاب بأي مرض، وينقلب فجأة من إنسان بالغ عاقل راكز راشد، إلى إنسان لا يفقه من الدنيا غير بعض الكلمات التي تعلق في عقله ولسانه ويبدأ يكررها، وفي أغلب الحالات تكون لصاحب هذه الحالات حركات بالرأس أو الرقبة أو الأيدي، ومنهم من يقول: أنا الملك، أو أنا الإمبراطور، أو أنا فلان الجبار، أو أنا رسول من الله، أو أنا المهدي المنتظر، أو أنا من الملائكة العلوية، أو أنا من الجن الطيار، أو أنا من الجن الأرضي، والي أخره.

– الهلوسة: تأتي عند الإنسان في حالتين منفصلتين، أولهما، عند ارتفاع الحرارة عند الإنسان لأربعين درجة مئوية، فيبدأ الإنسان بالهلوسة، وثانيهما، الهلوسة الناتجة عن الاكتئاب الروحاني، فيبدأ الإنسان بالهلوسة، فلا يعرف ماذا يقول أو ماذا سيقول، أو ماذا يفعل أو ماذا سيفعل، فيتحول

ليكون إنسانا غير طبيعي، وغريب الأطوار، وغريبا عن أقرب الناس إليه في أحواله الجديدة.

- انفصام الشخصية: يقتصر على الإنسان مع نفسه فهناك من يحاوره، علما بأن لا صاحب الحالة يعلم أو يسمع أو يرى من يحاوره، ولا حتى من حوله من أقاربه، فهذه الحالة لها علاقة بالتأثير الشيطاني، وأصلها وسوسة في الصدور.

- النوبات العصبية: هي من أصل طبيعة عصبية للإنسان، فهي تنمو ولها أبعاد خطيرة قد تصل في بعض الأحيان إلى نوبات الصرع.

- نوبة الاكتئاب الكبرى: هي أهم وأخطر أنواع الكآبة وحسب كتاب "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder" والذي يعتبر من أهم مراجع الطب النفسي في العالم، فإنه إذا توفرت على الأقل خمسة من الأعراض التسعة التالية بصورة مستمرة لمدة أسبوعين أو أكثر، فإن ذلك كفيل بتشخيص نوبة الكآبة الرئيسية، أعراضه كما يلي:

١- الشعور بالحزن في معظم الوقت خلال اليوم الواحد، وهذا الشعور يكون إما إحساس عبر عنه الشخص أو لاحظه المحيطون بهذا الشخص، علما أنه في الأطفال والمراهقين، قد يتغلب طابع المزاج المتعكر على الحزن.

٢- فقدان الشخص للإحساس بالمتعة لأشياء كانت في السابق تعتبر ممتعة له من هوايات أو عادات يومية كان الشخص يمارسها بالسابق،

وهـذه ملاحظـة إمـا يعبـر عنهـا الفـرد شخصـيا أو يـتم ملاحظتـه مـن قبـل المحيطين به.

٣ – تغير في وزن الشخص إما بفقدانه أو اكتسابه للوزن نتيجة لتغير في الشهية للأكل، التي تقل عند البعض وتزداد عند البعض.

٤ – تغير في طبيعة النوم إما بـالنوم أقـل مـن المعتـاد أو النـوم أكثـر مـن المعتاد لذلك الشخص المعين.

٥ – تغير في مستوى نشـاط الفرد مقارنـة بالسـابق حيـث يصـيب البعض خمول شديد، والبعض الآخر يشعر بعدم القدرة على الاستقرار.

٦ – شـعور الشـخص بـان لـيس لـه دور أو قيمـة اجتماعيـة فـي المحـيط الـذي يعـيش فيـه وأن وجـوده أو عدمـه لا يغيـر مـن الأمـر شـيئا أو شـعوره بالـذنب لأسـباب لا تسـتدعي الشـعور بالـذنب حسـب قناعـة المحيطـين بالشخص.

٧ – شعور المرء أن لا طاقة أو محفز له لقيام بأعماله اليومية

٨ – قلة القدرة على التركيز والتفكير بصورة عملية في اتخاذ القرارات.

٩ – التفكير بالموت وإنهاء حياته إما بشكل أمنيات بأن يموت بطريقة مـا أو بشـكل التفكيـر والتخطـيط لاسـتعمال وسـيلة معينـة للقيـام بعمليـة الانتحار.

علامات المرض:

في حال توفر ٥ من هذه النقاط لمدة أسبوعين أو أكثر مع تأثير هذه النقاط على الحياة الاجتماعية والمهنية للفرد والتأكد أن هذه الأعراض ليست بسبب استعمال الكحول أو الأدوية، التي تؤدي إلى الكآبة أو الأمراض الجسمية، التي تؤدي إلى الكآبة، وهذه ملاحظة مهمة تعني أن مجرد توفر ٥ نقاط من المذكورة أعلاه غير كافية بحد ذاتها إلى تشخيص الفرد بكونه مصابا بنوبة الاكتئاب الكبرى.

تصاب الإناث عادة بنوبة الاكتئاب الكبرى أكثر من الذكور، وتبدأ النوبة الأولى عادة في العشرينيات من العمر، إذا لم يتم علاج نوبة الكآبة الرئيسية الأولى فإنها ستستمر لفترة ٤ أشهر أو أكثر.

أكثر الأشخاص يصابون بنوبة واحدة فقط في حياتهم، أما البعض الآخر وتصل نسبتهم إلى ٢٠ % - ٣٠% سوف يصابون بنوبات أخرى في المستقبل وتستغرق طول كل نوبة من أسابيع إلى أشهر، ويكون الانتحار من أخطر عواقب هذا المرض.

وليس تشخيص المرض بالسهولة التي يتوقعها البعض؛ فأعراض المرض تختلف اختلافا كبيرا بين مختلف المجاميع البشرية، وفي بعض الأحيان لا يتوفر أي من النقاط المطلوبة للتشخيص - التي ذكرت أعلاه - فعلى سبيل المثال في المجتمع الشرقي والعربي تكون أعراض الكآبة أعراض جسمية في بعض الأحيان، وتكون عادة ذات دلالات مغروسة في ثقافة المجتمع منها على سبيل المثال صداع الرأس أو آلام في منطقة

الصدر القريبة من القلب أو آلام في الظهر كرموز شائعة للقلب المحطم او الأعباء الثقيلة على عاتق الفرد، وقد تكون نوبة الكآبة مصحوبة بأمراض نفسية أخرى مثل القلق أو انفصام الشخصية مما يجعل التشخيص صعبا.

من العوامل الأخرى التي تزيد من خطورة الكآبة، هو تردد الأشخاص وخاصة في المجتمع الشرقي من مراجعة الطبيب النفسي بسبب وصمة العار المرتبطة بالأمراض النفسية في تلك المجتمعات.

ثانيا: أسباب الاكتئاب وأعراضه

إن مجموعة الأعراض التي يستخدمها الأطباء والمعالجون لتشخيص مرض الاكتئاب، والتي تستمر لمدة أكثر من أسبوعين وتؤثر على حياة وأنشطة المريض تكون دائماً بسبب تعديل في النشاط الكيميائي للمخ، وهذا التعديل مشابه للتغيير الوقتي الطبيعي الذي يحدث في كيميائية المخ بسبب حدوث الأمراض أو بسبب ضغوط الحياة والإحباط والحزن، ولكن هذا التغير الكيميائي يختلف في أنه مستمر ولا يرجع بعد إزالة الأسباب المؤثرة (إذا كان هناك أي أسباب، وغالباً لا توجد تلك الأسباب).

ويستمر هذا التغيير الكيميائي ويؤدي ذلك لظهور الأعراض الاكتئابية، ومن خلال تلك الأعراض تظهر العديد من الضغوط الجديدة على الشخص، مثل:

- الإحساس بعدم السعادة
- اضطراب النوم

- الضعف وعدم القدرة على التركيز

- عدم القدرة على القيام بالعمل

- عدم القدرة على الاهتمام بالمتطلبات الجسدية والعاطفية

- الإجهاد من الاستمرار في العلاقات العائلية، وعدم القدرة على مواصلة الحوار والتعامل مع الأصدقاء.

ومن هذه الضغوط الناشئة عن الاكتئاب والمتولدة منه يحدث رد فعل على كيميائية الجهاز العصبي، ويؤدي ذلك إلى استمرار اختلال النشاط الكيميائي في المخ، وهذا الاختلال الكيميائي المصاحب للاكتئاب يكون دائماً في صورة محدودة في أغلب الحالات، وأنه بعد مرور سنة إلى ٣ سنوات يعود النشاط الكيميائي الطبيعي للظهور مرة أخرى حتي بدون استخدام علاج طبي.

ولكن إذا كان التعديل الكيميائي المصاحب للاكتئاب شديد لدرجة ظهور محاولات أو اندفاعات انتحارية، فإن أغلب المرض الذي لم يتلقوا العلاج المناسب من المحتمل أن يعاودوا محاولة الانتحار، ونسبة حوالي ١٧ % منهم ينجحون في ذلك، ولذلك فإن مرض الاكتئاب يجب أن ينظر له بجدية وأنه مرض من المحتمل أنه يؤدي إلى الوفاة أو الموت.

أعراض اكتئاب ما بعد الولادة:

تصف النساء عدة أعراض نولي بأغلبها، ويمكن أن تسبب هذه الأعراض الشعور بالإرهاق في الوقت الذي يحتاج فيه الطفل لكثير من

الرعاية والانتباه، هذه بعض الأعراض التي يمكنك الشعور بها إذا كنت قد أصبت باكتئاب ما بعد الولادة.

الأحاسيس أو المشاعر:

١ - الشعور بالحزن وبالانزعاج وباليأس

٢ - البكاء بكثرة أو عدم المقدرة على البكاء

٣ - الشعور بعدم القيمة

٤ - تذبذب المزاج

٥ - الشعور بتأنيب الضمير

٦ - فقدان الاهتمام بالأمور

٧ - فقدان الشعور بالمتعة والسعادة

٨ - الشعور بالقلق والذعر والانزعاج الشديد

٩ - سرعة الغضب والانفعال

١٠ -عدم الشعور بالطريقة التي يجب عليك الشعور بها تجاه طفلك

الأعراض الجسدية أو الجسمانية:

١ - الشعور بعدم القوة وبالإرهاق

٢ - اضطرابات النوم

٣ – البطء أو السرعة الزائدة والاضطراب وعدم القدرة على الاسترخاء

٤ – فقدان الاهتمام بالعلاقة الجنسية

٥ – تغيرات في الشهية

٦ – الأكل الزائد أو الأكل بكمية غير كافية

٧ – عندما يكون الناس في حالة اكتئاب يصبحون "خبراء" في التفكير السلبي الكئيب.

٨ – التسرع في الحكم

٩ – توقع الأسوأ

١٠ –قدرة قليلة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ أي قرارات

١١ –تجنب الناس وعدم الخروج من المنزل

١٢ –عدم القيام بالواجبات اليومية أو محاولة القيام بالكثير من الأشياء

١٣ –الخلافات الكثيرة والصراخ وفقدان القدرة على التحكم في النفس

إذا كنت قد أشرت بعلامة على عدد من الحالات أعلاه، وشعرت بهذه الحالة غالبية الوقت خلال الأسبوعين الأخيرين أو أكثر من ذلك؛ فمن المرجح أن تكوني مصابة بنوع من أنواع الاكتئاب. إذا حدث هذا بعد أسابيع أو شهور من ولادة الطفل فمن المرجح أن تكوني مصابة بحالة ما من اكتئاب ما بعد الولادة.

أسباب الاكتئاب:

أ – أسباب عضوية: أهمها تغيرات في بعض كيميائيات المخ من أهمها مادة السيروتونين ومادة النورادرينالين ومن المعتقد أن لهما دوراً مهماً في حدوث الاكتئاب النفسي عند نقصهما.

ب – الجينات: وجد أنه هناك عوامل وراثية لظهور الاكتئاب في بعض العائلات حيث أن الدراسات التي أجريت علي التوأم أحادي البويضة وجدت أن إصابة أحد التوائم بالاكتئاب يرفع نسبه حدوث الاكتئاب في التوأم الآخر إلى ٧٠ % ويكون عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة ما من حياته الشخصية. هناك بعض الأشخاص ممن لهم سمات تؤهلهم عن غيرهم للإصابة بالاكتئاب ومنها: الروح الانهزامية، الاعتمادية على الغير، المتأثرون بالمتغيرات الخارجية والشخصيات التي لها دائماً نظرة تشاؤمية للأمور.

ج – عوامل بيئية: مثل كثرة التعرض للعنف والاعتداء النفسي أو الجسدي، كذلك كثرة الضغوط الخارجية على الإنسان دون وجود متنفس لها، تدعو إلى الشعور بعدم جدوى الحياة وهي أهم المؤديات للاكتئاب. ولكن يجب مراعاة أن الاكتئاب النفسي (رغم كل المسببات السابق ذكرها من الممكن حدوثه لإنسان يعيش حياة عادية قد نعتبرها نحن مثالية وخالية من المشاكل ومن الضغوط). ولكن الأمور دائماً نسبية كما يجب ألا نغفل العامل العضوي الذي لا علاقة له بالمتأثرات الخارجية.

ثالثا: أنواع الاكتئاب

يبدو الاكتئاب في صور عديدة للغاية كل على حسب حدتها، ومن أنواعه وفق الدراسات النفسية العديد:

- الاكتئاب الطبيعي:

من منا لا يمر بوقت يشعر فيه بالحزن أحياناً بسبب ظاهر وأحياناً بدون سبب ظاهر؟ هذا ما يُسمي الاكتئاب الطبيعي، وهو الحزن الطبيعي كرد فعل لمؤثر، يستمر لفترة محدودة ثم يختفي. وتندرج تحته أنواع مختلفة باختلاف المؤثر. بعض هذه الأنواع، هي:

الاكتئاب اليومي: رد الفعل لظروف مثيرة للضيق، لكلام جارح، فقد شيئ.. الخ. وعادة ما لا يزيد عن يوم، ويتم التعامل معه بسهولة وينتهي.

اكتئاب بعد الحدث: يظهر بعد الأحداث الهامة التي تتطلب منا مجهوداً بدنياً ونفسياً كبيراً سواء في العمل أو في الحياة الأسرية (مشروع في العمل، زواج في الأسرة، احتفال مهم أو عيد..الخ)، فنجد أننا نشعر ببعض الاكتئاب والميل للحزن والانعزال بعد انتهاء الحدث، وهذا رد فعل طبيعي على عكس ما يتوقع كثير من الناس، وهو عادة لا يستمر أكثر من أيام قليلة، ومن أسبابه:

١ – التعب الجسماني.

٢ – الإحساس بفقد الشيء الذي كان موضع الحماس.

٣ – النظرية الكيميائية: أعراض انسحاب للمنشطات الطبيعية.

الاكتئاب بسبب الاضطرابات الهرمونية عند الإناث: قد يحدث بعض الاكتئاب قبيل الدورة الشهرية، وفي فترة الحمل الأولى، وبعد الولادة، وعند سن اليأس. ويصاحب الاكتئاب شعور بالوحدة والرغبة في الالتصاق بالأشخاص المحبوبين (الأم/ الزوج).

حزن الفقد: هذا هو الحزن الذي يحدث عند موت شخص عزيز، أو فقد علاقة حميمة (خطوبة، صداقة، الخ) أو فقد جزء من أجزاء الجسم (بتر ساق مثلاً)، وهذا الحزن طبيعي وينتهي (إذا لم يتطور للاكتئاب الإكلينيكي) في غضون ٤٠ يوماً تقريباً، والمراحل التي يمر بها هي كما يلي:

١ – الإنكار (سارقاه السكينة).

٢ – الضيق والغضب نحو الأشخاص المحيطين به، أو إلى الله، أو للمتوفي نفسه! (لأنه تركني ومات، وخاصة إذا كان انتحر).

٣ – الشعور بالذنب (وهو نوع من الغضب والعنف يوجهه الشخص لنفسه). والذنب ربما يكون علي أخطاء حقيقية أو متوهمة ارتكبت في حق المتوفي، ولكن بطريقة مبالغ فيها. وقد يكون ذنب بسبب لوم الله أو المتوفي.

٤ – الحزن والبكاء (البكاء مفيد للرجال أيضاً) وفيه يرى الشخص الفقد مجرداً من كل مشاعر الغضب والذنب وخلافه، ويحزن لهذا الفقد، وهذا علامة على بداية اجتياز المرحلة.

الاكتئاب الإكلينيكي

يتميز بالحزن وفقد الرغبة في الحياة للدرجة التي تجعل حياة الإنسان تتوقف وتعاق، وهنا يحتاج للمساعدة على اختلاف أنواعها، والفرق بين الاكتئاب الطبيعي والاكتئاب الإكلينيكي أننا في الاكتئاب الإكلينيكي ننسحق تحت وطأة الاكتئاب ونحتاج لمساعدة خارجية.

السمة الأساسية للاكتئاب الإكلينيكي، هي المعاناة الشديدة لدرجة توقف الحياة، ويلاحظ أن بعض الناس ممن لهم قدرة عالية على الاحتمال وإحساس عال بالمسئولية، قد لا يتوقفون عن العمل، ولكن يحتملونه في ألم ومعاناة رهيبة (وهذا أيضاً له علاقة بالشعور بالذنب)، ويبدو هذا النوع من الاكتئاب في عدة صور ومنها:

١ – نوبات الاكتئاب الحاد: يعرف بأنه أعراض شديدة تجاوز الأعراض النفسية إلى البيولوجية، وربما تصل للأعراض العقلية أو النفسية الشديدة، إضافة إلى أن هذه الأعراض قصيرة الأمد، وسريعة الاستجابة للعلاج الدوائي وغالبا ما تشفى في خلال شهر أو اثنين، ويمكن أن تشفى وحدها دون علاج خلال ٦ أشهر، ولكن يوجد خطر الانتحار أو المرض العقلي

عند المصاب بها، وربما أيضا تنحسر الأزمة الحادة وتخلف وراءها اكتئاباً مزمناً.

٢ – الاكتئاب المزمن: هذا النوع من الاكتئاب يحدث عندما يتم نوع من التعايش مع الاكتئاب ويصبح أسلوب حياة للإنسان، وهذا ما كان يسمى في بعض الأحيان بالشخصية الاكتئابية، وقد يحدث بعد الاكتئاب الحاد أو يحدث بصورة مزمنة من البداية وهو يستمر لسنين ويصعب علاجه.

٣ – الاكتئاب النفسي: هو أحد أكثر الأمراض النفسية انتشاراً في الوقت الحالي، وتؤكد الدراسات العلمية ارتفاع نسبة حدوثه في المستقبل، ومن ثم فهو المرض الذي يؤثر بطريقة سلبية على طريقة التفكير والتصرف، ويصاب بالاكتئاب الذكور والإناث على حد السواء، الصغار والكبار والمسنين لا يفرق بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوى المادي. الجميع عرضة للإصابة به. لحسن الحظ أن الاكتئاب النفسي من الأمراض التي يمكن علاجها، أغلبية المرضي (٨٠–٩٠%) من الذين يواظبون على العلاج الموصوف لهم يتم شفاؤهم بنسب عالية، ولكن من مشاكل الاكتئاب هو التعرف عليه وعندئذ يجب التوجه إلى الطبيب لتلقي العلاج في الوقت المناسب، حيث أن التأخر في استشارة الطبيب يكون له توابع سلبية على سير الخطة العلاجية، فقد تحتاج الحالة إلى فترة أطول من العلاج أو كمية أكثر من الأدوية مع التعرض لنكسات في حالة عدم المواظبة علي العلاج.

من أخطر أنواع الاكتئاب النفسي عندما لا يشعر الإنسان أنه مريض ويحتاج إلى استشارة الطبيب، فغالباً ما يعاني الإنسان من الاكتئاب، ولكنه يستمر في حياته يتصرف بطريقة سلبية، يفكر في أفكار سوداوية، ينعزل عن الناس أو حتى يفكر في إيذاء نفسه أو المحيطين به، فهو مرض يصاب به الإنسان؛ فيجعله يعاني من الأعراض التالية:

– شعور بالإحباط والزهق والملل.

– عدم الاستمتاع بمباهج الحياة.

– اضطرابات بالنوم وقد تكون في صورة صعوبة في النوم أو كثرته.

– فقدان الشهية للأكل أو الفرط في الأكل بشراهة.

– سرعة التعب من أي مجهود.

– صعوبة في التركيز والتذكر واتخاذ القرارات.

– نظرة تشاؤمية للماضي والحاضر والمستقبل.

– التفكير في إيذاء النفس أو المحيطين كالانتحار أو القتل.

– الشعور بالذنب الدائم أو العصبية الدائمة.

من الممكن أن يصاب الشخص ببعض هذه الأعراض في أي مرحلة سنية، وإن كانت أكثر ما تكون في السن من ٢٤ – ٤٤ سنة، والنساء أكثر عرضة للإصابة عن الرجال، وقد فسر ذلك بأن النساء تتعرض لضغوط اجتماعية وبيولوجية بصورة دائمة.

رابعا: الاكتئاب لدى مرضى السرطان

يصعب تشخيص الاكتئاب عند مرضى السرطان، نظرا لصعوبة فصل أعراضه عن مشاكل التأثيرات الجانبية للمعالجات، وأعراض السرطان نفسه، ويكون أكثر صعوبة بوجه خاص أثناء خضوع المرضى لعلاجات مكثفة، أو عند المراحل المرضية المتقدمة، وتشمل أعراض وعلامات الاكتئاب الحاد:

١ - وجود مزاج محبط ومكتئب على مدار اليوم وفي أغلب الأيام.

٢ - فقد الرغبة أو الاهتمام بالقيام بأغلب النشاطات، والشعور بعدم الجدوى أو عدم القيمة وبخس الذات.

٣ - تغيرات عميقة في عادات الأكل والنوم، والشعور بالإعياء الدائم.

٤ - التوتر العصبي أو البلادة، وضعف التركيز الذهني.

٥ - الشعور غير الملائم بالذنب، ودوام التفكير في الموت أو في الانتحار.

تجدر الإشارة إلى أنه ينبغي ظهور هذه العلامات واستمرارها لمدة أسبوعين على الأقل لوضع تشخيص للاكتئاب، وفي المراحل المتقدمة تعتبر بعض الأعراض، من مثل الشعور بالذنب، والشعور باللا جدوي وبخس النفس وفقد الأمل، وأفكار إنهاء الحياة وفقد الرغبات، من أهم العلامات المفيدة في تشخيص الاكتئاب.

ومن ناحية أخرى، تزداد نسبة العُرضة لخطر الاكتئاب عند بعض مرضى السرطان دون غيرهم، ورغم أن السبب وراء حدوث الاكتئاب غير معروف على وجه الدقة، إلا أن عوامل عدة مؤثرة تزيد من إمكانية حدوثه.

عوامل الإصابة بالاكتئاب عند مرضى السرطان عديدة وتتمثل في:

١ - حدوث الاكتئاب عند سماع التشخيص، أو وجود الاكتئاب كعلّة مرضية سابقة لدى المريض، أو محاولات للانتحار في الماضي.

٢ - المعالجة غير الناجعة للألم، أو ازدياد الإعاقة الجسدية والضعف.

٣ - فقد الدعم العائلي والنبذ الاجتماعي، أو وجود الاكتئاب أو الانتحار كعلّة في تاريخ عائلة المريض.

٤ - وجود مرحلة متقدمة من السرطان، أو سرطان البنكرياس.

٥ - وجود جوانب وأحداث حياتية أخرى تزيد من الضغوطات والإجهاد النفسي والعصبي، أو وجود علة الإدمان الكحولي عند المريض، أو إساءة الاستعمال الدوائي.

٦ - الشعور بفقد الأمل واليأس والشعور بالعجز وفقد المساعدة، أو الشعور بعدم القيمة وبخس الذات

٧ - اللا جدوي أو الشعور بالذنب.

٨ - وجود أمراض أخرى تسبب الاكتئاب (مثل النوبات القلبية)، وتأثيرات بعض العقاقير المضادة للأورام.

٩ – إضافة إلى تأثيرات بعض عقاقير معالجة السرطان، ثمة عوامل طبية أخرى قد تسبب الاكتئاب بدورها لدى مرضى السرطان وتشمل: وجود ألم غير معالج – وجود مستويات شاذة من الكالسيوم أو الصوديوم أو البوتاسيوم بالدم – فقر الدم – نقص حاد بفيتامين ب١٢– الحمى – وجود مستويات غير عادية من الهرمونات الدرقية أو الستيرويدية بالدم.

ومن المفيد عادة استخدام الأدوية في معالجة هذا النوع من الاكتئاب بفاعلية أكبر من المشورة النفسية، خصوصا إن تعذر تغيير العوامل الطبية المسببة، (مثل عدم إمكانية تغيير أو تعديل جرعات العقار المسبب للاكتئاب).

تقييم الحالة الاكتئابية لدى مريض السرطان:

ينبغي تحري النقاط التالية وبعناية لتقييم حالة الاكتئاب لدى مرضى السرطان:

١ – نظرة المريض وأفكاره حول مرضه.

٢ – تاريخ المريض الطبي، والحالة العقلية الحالية، والحالة الجسدية.

٣ – التأثيرات الجانبية للعلاجات ومضاعفات المرض.

٤ – هل هناك أية ضغوطات أخرى في حياة المريض؟

٥ – مدى الدعم المتوفر للمريض سواء المعنوي أو المادي.

وبهذا الصدد يُعد وجود الأفكار والخواطر حول الانتحار مؤشرا خطرا سواء بالنسبة للمريض أو للفريق الطبي والعائلة، وتتفاوت التصريحات أو التلميحات بالرغبة في الموت من مجرد تلميح مرتجل من شخص نزق، أو محبط من امتداد فترات العلاج، كعبارة (إن كان علي أن اخضع لاستكشاف النخاع مرة أخرى فسأقفز من النافذة)، إلى تصريحات تنبيء عن يأس عميق، مثل القول (لم أعد قادرا على تحمل ما يفعله هذا المرض بنا جميعا، وسأقتل نفسي ولننته من الأمر)، ومن المهم جدا تحرّي مدى جدية مثل هذه الخواطر، وبطبيعة الحال إن ثبت جدية تفكير المريض بإنهاء حياته، فيتوجب تأمين سلامته وعرضه على الطبيب النفسي المختص دون تأخير.

علاج المكتئب المريض بالسرطان:

يمكن معالجة الاكتئاب الحاد بتوليفة مشتركة بين العلاج التشاوري والأدوية (مثل مضادات الاكتئاب)، وقد يصف الطبيب المعالج عقاقير معالجة الاكتئاب، ومن ثم يلجأ إلى عرض المريض على طبيب نفسي مختص في بعض الحالات، كأن يجد أنه ليس مرتاحا لمعالجة الاكتئاب (مثلا المريض لديه أفكار انتحارية)، ولم تتحسن أعراض الاكتئاب عقب مضي فترات تتراوح بين أسبوعين إلى أربعة أسابيع من بدء المعالجة، وازدياد الأعراض سوءا، أو أن التأثيرات الجانبية لمعالجات الأورام تمنع المريض من تناول معالجات الاكتئاب، أو أن أعراض الاكتئاب تتداخل مع قدرة المريض على الاستمرار في معالجات السرطان وتعيقها، فإنه من

المعتاد أن تعمل مضادات الاكتئاب بفاعلية عند مرضى السرطان، وهي آمنة بالنسبة لهم في معالجة الاكتئاب وأعراضه، إلا أنه – وفي أغلب الأحيان – لا يتم وصفها لهم، وتفيد بعض الإحصاءات الطبية أنه من نسبة ٢٥ % من المرضى الذين يعانون الاكتئاب، توصف مضادات الاكتئاب لحوالي ٢% منهم فقط.

هكذا يعتمد خيار استخدام هذه العقاقير على حالة المريض ومدى شدة تأثيراتها الجانبية عليه، ومدى وجود حساسية أو تفاعلات تجاهها في السابق، فإن معظم مضادات الاكتئاب تعطي مفعولها خلال فترة تتراوح بين ٣ إلى ٦ أسابيع، وبطبيعة الحال يلزم تقصي تأثيراتها الجانبية قبل تقرير أي نوع سيتم استخدامه، فمثلا قد يساعد تناول عقار يسبب النعاس شخصا مصابا بقلق حاد يمنعه من النوم، حيث العقار مهدىء ومسكّن، ويجدر بالذكر أنه ينبغي للمعالجة أن تستمر لفترات تمتد إلى ستة أشهر على الأقل إن كان مضاد الاكتئاب المستخدم ناجعا.

وثمة عدة علاجات نفسية تبين نفعها في معالجة الاكتئاب المتعلق بالسرطان، وهي تستخدم غالبا بتوليفة علاجية من العلاج النفسي، وما يُعرف بإدارة الأزمات وأساليب التفكير المقترن بالسلوكيات، وتستهدف المعالجة متعددة النواحي والجوانب، مثل تحري الأساليب التي تخفف من الحزن والكرب لدى المريض، وإثارة الهمة وتحسين مهارات حل المشاكل، وإثارة روح التحدي تجاه المرض، ورفع المعنويات ونفي الأفكار السلبية حول الذات، إضافة إلى توجيه التفكير نحو المعتقد الديني

والنواحي الإيمانية وإعطاء نظرة أشمل للحياة، وإنشاء روابط شخصية وقوية بين المريض وشخص أو أشخاص متفهمين من الفريق الطبي، وإقحام المريض في معالجة مرضى آخرين أو دمجه بنشاطات اجتماعية تخص مرضى آخرين.

ومن المهمات الضمنية لهذه المعالجات على مستوى أشمل، مساعدة المرضى وعائلاتهم عند التشخيص، خصوصا بإجابة كافة الأسئلة المتعلقة بالمرض وعلاجاته وشرح المعلومات بشكل واف، وتصحيح المفاهيم الخاطئة حول السرطان، وإعطاء التطمينات الواقعية حول الوضع، وتنمية الثقة في مواجهة المرض، والمساعدة في حل المشكلات وتنمية قدرات المريض على التعامل مع المرض ومجاهدته، وكذلك مساعدة عائلته على إيجاد قدرات إضافية، والتحري عن وجود ضغوطات أخرى، مثل الوضع العائلي أو تغيرات أسلوب الحياة، وتشجيع أعضاء العائلة على تقديم دعمهم وتوجيههم في هذا السياق.

والهيئات الاجتماعية المختلفة، مثل جمعيات مساندة مرضى السرطان، مفيدة بدورها في معالجة الاكتئاب، خصوصا عند المراهقين، إضافة إلى النوادي التي تجمع مرضى السرطان، وأقسام الخدمات الاجتماعية في المراكز الطبية، فهذه الهيئات تدعم المرضى وترفع من مقدرتهم على مواجهة المرض وتمنع عنهم العزلة، إضافة إلى أن المرضى يتكافلون ويتبادلون الخبرات والدعم المعنوي.

الاكتئاب لدى الأطفال المرضى بالسرطان:

يتعامل معظم الأطفال بفاعلية ناجحة مع العواطف والانفعالات المتعلقة بالسرطان، ويتكيفون جيدا ويظهرون نموا وتطورا عاطفيا إيجابيا، ومع ذلك تعاني أقلية منهم من مشاكل نفسية مختلفة، مثل الاكتئاب والقلق الحاد واختلال النوم، وظهور مشاكل متعددة في علاقاتهم بالآخرين، وفقد التعاون أثناء الدورات العلاجية، مما يستدعي ضرورة معالجتهم لدى طبيب نفسي مختص بحالات سرطان الطفولة.

وتظهر أكثر أعراض الاكتئاب لدى الأطفال الذين يعانون من التأثيرات الحادة والمتأخرة للسرطان، إذ عادة يظهر القلق الرهابي عند الأطفال الصغار، بينما يظهر الاكتئاب غالبا عند الأكبر سنا، وبالنسبة للأطفال الناجين من السرطان فغالبا ما يتكيفون بنجاح مع السرطان ومعالجاته، وبطبيعة الحال ثمة مشاكل في التكيف والتأقلم تظهر لدى نسبة قليلة منهم.

خامسا: اكتئاب المرأة

يتمثل اكتئاب ما بعد الولادة في نزوع إلى التفكير السلبي وإحساس بالقنوط تعاني منه المرأة بعد ولادة طفلها، وبالإضافة إلى الحزن والأحاسيس الخاوية من الحياة التي تترافق مع الاكتئاب، تخشى النساء اللاتي يعانين من اكتئاب بعد الولادة، من أن يلحق هذا الأمر أضرارا بالطفل بطريقة أو بأخرى، مما يكرس لديهن الإحساس بأنهن أمهات غير صالحات.

أسباب اكتئاب ما بعد الولادة:

لا يوجد سبب محدد للأزمات العاطفية التي تعاني منها العديد من النساء بعد الوضع، وعلى كل حال، يعتقد الخبراء أن التغيرات السريعة التي تحصل بعد الوضع في مستوى الهرمونين الأنثويين: الأستروجين، والبروجيستيرون.. تؤثر بشكل كبير على الصحة العقلية للمرأة، فالمعروف أن المبيضين والمشيمة هي التي تفرز البروجيستيرون والأستروجين، لتمكين الرحم من احتضان البويضة الملقحة والحفاظ عليها، ويرتفع مستوى هذين الهرمونين ١٠ أضعاف خلال فترة الحمل، وانخفاض مستواهما بشكل حاد قد يؤدي إلى الإجهاض. وبعد الوضع، ينخفض مستوى البروجيستيرون بشكل كبير إلى أن يصل إلى ما كان عليه قبل الحمل في غضون ٧٢ ساعة بعد الوضع.

ويعتقد الخبراء أن هذا الانخفاض الدراماتيكي في مستوى الهرمونات الأنثوية يلعب دورا مهما في الاكتئاب الذي تصاب به العديد من النساء بعد الوضع، وخلال فترة الحمل يرتفع مستوى الإندورفينات، وهي مواد طبيعية تعمل على تحسين المزاج، بيد أن مستوى هذه المواد ينخفض بشكل حاد بعد الحمل، الأمر الذي قد يساهم في تعزيز احتمالات الإصابة بالاكتئاب. وبالإضافة إلى هذه التغيرات الفيزيائية، هناك عوامل أخرى ربما تساهم في الإصابة باكتئاب ما بعد الوضع، وتشمل الحمل الصعب أو الولادة الصعبة والمشاكل الزوجية والرضيع المتطلب جدا،

وإحساس المرأة بأنها لم تعد حاملا، والواقع أنه لا يمكن تحديد النساء المعرضات للإصابة باكتئاب ما بعد الوضع من خلال مستوى الهرمونات.

لكن هناك فئات عديدة من النساء أكثر عرضة من غيرهن للإصابة بالمرض وتشمل النساء اللاتي أصبن بالمرض بعد حمل سابق والنساء اللاتي شهدن تجربة ولادة عسيرة والنساء اللاتي سبق أن أصبن باكتئاب ما قبل الوضع، وكذلك النساء اللاتي أصبن من قبل باكتئاب لا علاقة له بالحمل، والنساء اللاتي لديهن أم أو أخت عانت من اكتئاب ما بعد الوضع علي اعتبار أن هذه الحالة المرضية تنتقل على ما يبدو بين أفراد العائلة، إضافة إلى ذلك، النساء اللاتي تعرضن لضغوط نفسية نتيجة تغيرات وأحداث مفاجئة في حياتهن، والنساء اللاتي يعانين مما يسمى "متلازمة ما قبل الحيض"، الأمر الذي يجعلهن أكثر عرضة للاضطرابات الهرمونية بعد الوضع.

ومن أجل خفض احتمالات الإصابة بالاكتئاب بعد الوضع، ينصح الخبراء النساء بأن يجمعن معلومات قدر ما يستطعن عن المسؤوليات والمهام المتعلقة برعاية الأطفال قبل ولادة الطفل. ويمكن الحصول على مثل هذه المعلومات من خلال الكتب والمجلات الخاصة برعاية الأطفال والاستفادة من مهارات النساء اللاتي يتمتعن بخبرة كبيرة في هذا المجال. وإذا كانت الأم المرتقبة من المعرضات للإصابة بالاكتئاب بعد الوضع، فإنه من الحكمة أن تراجع طبيبا مختصا خلال فترة الحمل.

أقسام اكتئاب ما بعد الولادة

وينقسم الاكتئاب الذي يصيب النساء بعد الحمل إلى ثلاثة أنواع هي "أسى الأمومة" و"اكتئاب ما بعد الوضع" و"ذهان ما بعد الوضع"، وهما كالتالي:

١ – أسى الأمومة: تصاب الأم الجديدة به خلال اليوم الأول أو الثاني بعد الوضع، وقد يستمر لمدة ثلاثة أسابيع، وهو اضطراب شائع بين الأمهات حديثات العهد، ويعتبر اضطرابا طبيعيا على الرغم من أن الأم لا تشعر أنها طبيعية. فقد تشعر الأم بالراحة للحظة ثم فجأة قد تنفجر بالبكاء في اللحظة التالية، وبالإضافة إلى الكآبة والإحباط هناك أعراض أخرى تشمل: فقدان الطاقة وعدم القدرة على النوم وفقدان الشهية والشعور بالتعب بعد النوم والتوتر والقلق الزائد والارتباك والخوف المفرط من التغيرات البدنية وفقدان الثقة.

٢ – اكتئاب ما بعد الوضع: هو عبارة عن اضطراب في المزاج يتمثل في التفكير السلبي والشعور بالخيبة والحزن والقنوط. وبخلاف أسى الأمومة فقد تتأزم هذه الحالة وتستمر لأكثر من شهر بعد الوضع. وتعاني من هذا الاضطراب ما يتراوح بين ١٠ إلى ١٥ بالمائة من النساء بعد الوضع. وتفقد النساء المصابات المتعة بالأشياء والعادات التي كن يمارسنها. كما تختلف الأعراض من امرأة إلى أخرى، وتشمل أيضا الإحساس بالتعب والإرهاق الشديد وفقدان الأمل والعجز وتغيرات في الشهية والتوتر وصعوبة في التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وخفقان القلب

والنخز والإحساس بالخدر والفزع الذي يؤدي إلى نوبات ذعر ورغبة في إيذاء الطفل أو النفس وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والمظهر والهوس بصحة الطفل. كما يختلف اكتئاب ما بعد الوضع من امرأة إلى أخرى من حيث الشدة؛ فقد يستمر عند بعض النساء لعدة شهور. وبإمكان الأمهات اللاتي يعانين من اكتئاب ما بعد الوضع المعتدل، الاعتناء بأطفالهن وممارسة نشاطاتهن اليومية، في حين ربما يستحوذ على الأخريات التوتر والقلق لدرجة يفقدن معها القدرة على الاعتناء بأنفسهن أو أطفالهن.

٣ – ذهان ما بعد الوضع: يمكن تعريفه بأنه أحد الاضطرابات الحادة والنادرة في نفس الوقت، على اعتبار أنه يصيب امرأة واحدة من بين كل ١٠٠٠ امرأة. وتبدأ هذه الحالة عادة خلال الـ ٣–١٠ أيام الأولى التي تعقب الوضع، حيث تعاني المرأة المصابة مما يمكن أن نسميه الانفصال عن الواقع، فتخسر الوزن بسرعة من دون اتباع أي نظام غذائي خاص ولا تستطيع النوم أحياناً لفترة تتجاوز الـ ٤٨ ساعة، وتعاني من الأوهام والهلوسات، ويمكن القول أن ذهان ما بعد الوضع هو أزمة صحية تتطلب تدخلا فوريا من قبل طبيب مختص، ولم يعرف حتى الآن ما إذا كان ذهان ما بعد الوضع مرضا واحدا مستقلا أم مجموعة أمراض معاً.

تقسيم آخر لاكتئاب بعد الولادة:

وهناك دراسات نفسية أخرى ذكرت أنه هنالك حالتين مقلقتين نفسيا يمكن أن تصاب بهما النساء بعد ولادتهن الطفل، وهما:

١ – الكآبة النفاسية: هي حالة نفسية مرضية شائعة جدا، وتسمى بحالة "الكآبة النفاسية"، وهي نوع خفيف من الاكتئاب يحدث لثمانية من كل عشرة نساء خلال الأيام الأولى، التي تلي ولادة الطفل، وعندما تصاب النساء بهذه الحالة يصبحن في غاية الحساسية، كما يمكنهن البكاء من دون سبب معين، وفي أوقات كثيرة تشعر الأمهات الجدد بالقلق والتوتر والإرهاق، ويمكنهن عدم القدرة على النوم. يعتقد الأطباء أن التغيرات المفاجئة التي تحدث لمعدل الهرمونات في وقت الولادة تسبب الكآبة النفاسية، ولكن يمكن أن تكون هنالك أسباب أخرى مثل صدمة الولادة نفسها والاضطراب الذي يصاحب قدوم الطفل الجديد، إنه وقت تحتاجين فيه لكثير من الراحة لاسترجاع قواك والتي من المرجح ألا تحصلي عليها، وتستمر الكآبة النفاسية عادة ليوم أو يومين ثم سرعان ما تتبدد كما أتت، ولا تعتبر شيئا مقلقا إلا إذا استمرت وساءت الأحاسيس.. وفي هذه الحالة يمكنها أن تشكل بداية لاكتئاب ما بعد الولادة.

٢ – الذهان النفاسي: تصاب به النساء في بعض الأوقات بعد الولادة، وهي حالة أقل شيوعا، وتسمى الذهان النفاسي، وتحدث هذه الحالة لأم واحدة من بين ألف أم، وهي أكثر حدة من اكتئاب ما بعد الولادة، وعادة تبدأ هذه الحالة بصورة مفاجئة أثناء الأسبوعين الأولين من الولادة وتصاحبها حالة مفرطة من اضطراب المزاج والتصرفات. ويمكن للنساء المصابات بهذه الحالة أن يصبحن في غاية الاضطراب والتشوش ويمكن أن يكون لديهن اعتقادات مقلقة عن أنفسهن أو عن طفلهن. والنساء المصابات بهذا النوع من المشاكل، فهن يحتجن إلى نوع متخصص من

المساعدة من طبيب نفساني، ويجب عليهن طلب المساعدة من طبيبهن العمومي على الفور، وعادة يشمل العلاج بعض الأدوية وقضاء وقتا قصيرا بوحدة الأمهات والأطفال، وبالرغم من أن الذهان النفاسي يمكن أن يكون مقلقا ومرعبا للأم الجديدة ولأسرتها إلا أنه من المهم تذكر أن هذا العلاج ناجع جدا وتشفى منه تماما أغلب النساء.

أحزان ما بعد الولادة:

هي حاله حزن خاصة تصيب أكثر من ٥٠% من الأمهات بعد بضعة أيام من الولادة لتعاني كل واحدة منهن أعراضاً مختلفة أهمها: البكاء دون سبب محدد، العصبية الزائدة، القلق، والأرق، وعدم القدرة علي النوم مع الإحساس العام بعدم الارتياح.. وهذه الأعراض قد تستمر لبعض الوقت إلى أن تختفي كما جاءت، والمرأة في هذه المرحلة تحتاج ممن حولها – وخاصة الزوج – إلى مساندة معنوية ونفسية وقدر أكبر من التفهّم والاحتواء! فالحمل والولادة مهمة ثقيلة على نفس المرأة، فخلال الحمل وبعد الوضع تنتاب المرأة مشاعر عدة ومتباينة فهي أحياناً تشعر بزهو وفرحة بحياتها الجديدة كأم، ولكنها فرحة مشوبة بقلق وأحياناً أخرى يساورها خوف وشك من عدم القدرة على النهوض بمسئوليتها الجديدة تجاه طفلها وأسرتها، فالحمل مشقة ولكن العناية بكائن صغير أمر مختلف وصعب للغاية، ومهما قرأت المرأة أو استمعت إلى خبرات وتجارب الأخريات وهيأت نفسها لهذه المرحلة المختلفة من عمرها، فإنها لا تستطيع أبداً أن تتوقع حجم التغيرات التي تطرأ على نظام حياتها.

بعد الولادة تصاب واحدة على الأقل من ١٠ أمهات بحالة اكتئاب ما بعد الولادة أو Postpartum Depression ويظهر الاكتئاب بشكل تدريجي، وقد يستمر لمدة عام، وتتنوع الأمراض وتتعدد، فتنتاب الأم حالة من الحزن مصحوبة بإجهاد وإعياء كما تفقد حماسها للحياة وللقيام بواجباتها وتقل شهيتها للطعام. كما يلاحظ أيضا أن الأم المريضة تعاني من قلة النوم وفقدان التركيز وحالة نسيان واضحة وقد تستغرق في نوبات بكاء لمدد طويلة ودون سبب، ومن أخطر الأعراض التي تصيب الأم المكتئبة أن تفقد اهتمامها بالطفل ورعايته وتشعر بالخوف الشديد من إيذائه أو إيذاء نفسها، وقد لا تشعر بعض الأمهات بتلك الأعراض السابقة لأن الاكتئاب يجيء هذه المرة متنكراً وراء بعض المتاعب العضوية فيمرض الجسد كما يقولون فتعاني الأم هذه المرة من قلق حاد وسرعة تنفس وصداع مستمر وزيادة ضربات القلب وآلام في الصدر ودوخة.

أخطر أنواع الاكتئاب:

أما أخطر وأقسى أنواع اكتئاب ما بعد الولادة، أو ذهان ما بعد الولادة، فهو لحسن الحظ نادر الحدوث إذ يصيب واحدة فقط من ١٠٠٠ امرأة، وقد يكون لدى الأم في هذه الحالة استعداد للإصابة بالمرض النفسي أو العقلي، وتحتاج الأم هنا إلى علاج نفسي عاجل ورعاية طبية مكثفة لإنقاذها هي وطفلها، فقد تحاول الانتحار أو قتل وليدها. لذلك علي كل أم أن تعي جيدا أن الأمومة هي أعظم منحة من الخالق، ولكي تسعد بالأمومة بلا معاناة نفسية، عليها ألا تتردد في طلب

المساعدة، إذا داهمتها أحزان ما بعد الولادة، فإن طلب المساعدة هو أول خطوة على طريق الشفاء، وعليها ألا تعاني في صمت، بل عليها أن تشرك الآخرين ممن تثق بحبّهم لها في الاهتمام بصحتها وحالتها النفسية، وعليها أيضا أن تحرص على ممارسة أية هواية تفضّلها ولو لمدة نصف ساعة يومياً.

ولقد أظهرت دراسة حديثة أعدتها جامعة "أيوا" الأمريكية أن الأزواج الآباء كانوا عرضة للإصابة "باكتئاب ما بعد الولادة" الذي يصيب الأمهات، حيث بلغت نسبة انتشار هذا النوع من الحالات النفسية بين الأزواج الآباء ١٠% من مجموع الحالات التي تمت دراستها. وأشار الباحثون إلى احتمالية تأثر الحالة النفسية للزوج عقب ولادة زوجته مما قد يؤدي إلي إصابته "باكتئاب ما بعد الولادة" الأمر الذي يشير إلى ضرورة معالجته حتى لا يؤثر بشكل سلبي في دوره الأبوي، موضحين أنهم أجروا دراسة على عينة شملت ٥٠٠٠ حالة، تألفت كل حالة من زوجين أبوين لطفل حديث الولادة، وقد تم تقييم الحالة النفسية لكلا الزوجين خلال الفترة التي أعقبت ولادة الطفل، فأثبتت النتائج حدوث "الاكتئاب" للأب، وعلى الرغم من أن اكتئاب ما بعد الولادة يرتبط بالتغييرات الهرمونية التي تتعرض لها المرأة في تلك الفترة، والرجل لا يخوض هذا النوع من التجارب، إلا أنه قد يصاب "باكتئاب ما بعد الولادة" بسبب التغيرات التي تطرأ على حياته بعد قدوم الطفل، فهو يحتاج للتأقلم "عاطفيًا" مع معطيات الوضع الجديد، ويذكر أن ما بين ٥٠- ٨٠% من النساء يعانين من اكتئاب غير

مرضي عقب الولادة بعدة أيام، والذي يختفي تلقائيًا بعد ١٠– ١٢ يومًا من الولادة.

وتتمثل أعراض هذا النوع من الاكتئاب في الميل إلى البكاء والحزن والقلق وصعوبة في النوم، ولا تحتاج المرأة المصابة بهذه الحالة عادة إلا إلى بعض الدعم النفسي والمساعدة في أعباء المنزل ورعاية الوليد الجديد. إلا أنه في ٢٠% من هؤلاء النساء تتطور الحالة إلى اكتئاب مرضي أو تبدأ ظهور الأعراض بين الأسبوع الثاني والثامن عقب الولادة بدلاً من عدة أيام فقط بعدها.

المرأة تقتل طفلها بعد الاكتئاب:

من الأمراض التي تصيب النساء بمعدلات، مرتفعة وخاصة في مرحلة الحمل وما بعد الولادة، وقد تتفاوت من حالة بسيطة إلى حالة شديدة تدعو للقلق، وتتفاوت حالات الاكتئاب من نوبات عصبية ونوبات هلع يمكن أن تصل إلى حالة الوسواس القهري.

وتشير أحدث الدراسات في هذا الموضوع، أن هذه الحالات تصاحب الحمل بسبب تغيير في نسب الهرمونات داخل جسم الأنثى، وهي تمتد آلياً إلى ما بعد الولادة، وتؤكد الدراسة أن كآبة الولادة التي تصيب المرأة بعد الولادة تنقسم عادة إلى ثلاثة أنواع:

النوع الأول: يشتمل على كآبة بسيطة تتمثل في البكاء المستمر، وهي تصيب ٧٥% من النساء وتنحصر هذه الكآبة خلال العشرة أيام

الأولى، وهي حالة بسيطة يمكن تفاديها وسط العلاقات الأسرية الحميمة التي تربط المرأة بأسرتها، وعادة تصيب النساء بعد أول طفل.

النوع الثاني: يشتمل على كآبة مركبة، ويصاب به ٢٠- ٢٥% من النساء، وتمتد فترة الإصابة من شهر واحد إلى ستة أشهر، وهي تصيب النساء اللاتي لديهن استعداد عضوي كقلة النوم وفقدان الشهية وعدم الاستمتاع بالحياة اليومية مع الأسرة، وهذه الحالة تحتاج إلى متابعة من قبل طبيب نفسي لمنع تطور الحالة إلى أن تصل إلى النوع الأكثر تعقيدا.

النوع الثالث: يصيب امرأة من كل ١٠ آلاف امرأة، وهذا النوع يعد الأكثر خطورة علي المرأة وصغيرها، حيث تصل المرأة إلى حالة توتر شديد، وتعتريها بعض الأفكار الجنونية، ومنها التفكير بقتل طفلها الحديث الولادة، وهنا لابد من المتابعة الدقيقة للغاية، ووضع المريضة تحت الملاحظة المباشرة للطبيب، الذي يعتمد على وصف الأدوية المهدئة لها، ولابد من التأكيد أن أسرة المريضة لها دور كبير في عملية الشفاء، حيث أن تعاطف الأهل وبالذات الزوج، وتفهم حالتها النفسية سوف يؤثر عليها بالإيجاب، ويساعدها في الاستجابة السريعة للعلاج.

المساعدة الطبية والعلاج:

قد يكون من الصعب تحديد متى يجب البحث عن المساعدة الطبية، وخصوصا إذا كانت المرأة تعاني من حالة معتدلة من الاكتئاب، ولكن من المهم معرفة الفرق بين حالة أسى الأمومة التي ستزول تلقائيا،

وبين اكتئاب ما بعد الوضع المستمر، لقد اكتشفت نساء كثيرات بعد العلاج متعة الأمومة، بيد أن هناك بعض التعليمات التي تساعد الأمهات والأزواج في تحديد ما إذا كانت هناك ضرورة إلى الاستشارة الطبية أم لا؛ فالحالة التي تعرف باسم "أسى الأمومة" تعتبر طبيعية، ولكن في حال تفاقمت الحالة واستمرت أحاسيس الحزن والقنوط لأكثر من ثلاثة أسابيع، عندها يجب استشارة الطبيب، وتصبح الاستشارة الطبية المختصة ضرورية أيضا إن لم يقدم الحوار مع الأصدقاء وأفراد العائلة أو الزوج أية فوائد، ويجب إدخال الأم المكتئبة إلى المستشفى على الفور فيما لو بدأت تسمع أصواتا غريبة أو في حال راودتها أفكار لإلحاق الأذى بالطفل أو قتل نفسها أو الطفل، وعلى الرغم من أنه لا يوجد علاج أو طريقة علاجية خاصة بكل امرأة على حدة، ولكن هناك تركيبة علاجية تشمل مضادات الاكتئاب والدعم الاجتماعي.

وأما طرق العلاج فتنقسم إلى قسمين هما:

المعالجة المعرفية والمعالجة النفسية الاجتماعية

المعالجة المعرفية: تقوم على نظرية مفادها أن الطريقة التي نفكر بها وندرك بها العالم تؤثر على المزاج والأداء. ويعمل المختصون في المعالجة المعرفية على مبدأ أن المدارك السلبية يمكن أن تؤثر بسرعة على مستوى احترام الذات والاعتزاز بها وتوهن الجسم وتثبط الهمم وترفع مستوى التوتر والضغط النفسي، وتهدف إلى تعويد الأم المعنية على الاستجابة للأحداث والتفاعل معها بطريقة جديدة؛ فعلى سبيل المثال قد تجد الأم

صعوبة في تهدئة طفلها أو تخفيف الآلام التي يعاني منها مما يدفعها إلى الاعتقاد بأنها أم غير صالحة، وفي هذه الحالة يقوم المعالج بمساعدة الأم وإفهامها أن ولدها يعاني من مشكلة جسمية ناجمة عن رياح البطن مثلا، وهذه حالة لا تستطيع أي أم فعل أي شيء تجاهها

المعالجة النفسية الاجتماعية: تقوم على فكرة أن هناك علاقة بين اضطراب المزاج والعلاقات الشخصية الاجتماعية كالعلاقة مع الزوج أو الوليد الجديد، وتساعد هذه الطريقة العلاجية الأم على تحقيق توازن بين دورها كأم وشريك وموظفة وصديقة.

العلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب: تتيح خيارا إضافيا للأم، التي تعاني من اكتئاب ما بعد الوضع، وتساعد مضادات الاكتئاب في تحسين المزاج وتعزيز الطاقة مما يمكن الشخص من استعادة القدرة على ممارسة نشاطاته اليومية، ولا يوجد عقار بعينه يمثل الحل الأفضل لجميع المصابات ولكن على ما يبدو أن توليفة من أكثر من عقار يمكن أن تشكل علاجا فعالا بالنسبة للعديد من النساء اللاتي يعانين من الاكتئاب بعد الحمل.

وهناك العديد من مضادات الاكتئاب في الأسواق، وتنقسم إلى فئة قديمة تسمى "تريسيكليكس" وتعتبر آمنة وفعالة على الرغم من آثارها الجانبية التي تشمل جفاف الفم والارتجاف، وفئة جديدة تندرج تحت اسم "كوابح إعادة امتصاص السيروتونين"، ولا تعد مضادات الاكتئاب الحل

الأمثل للأمهات اللاتي يعانين من اكتئاب ما بعد الوضع، وهناك حقائق يجب أن نضعها في الحسبان عن مضادات الاكتئاب تشمل التالي:

- مضادات الاكتئاب فعالة بالنسبة لما يتراوح بين ٦٠ إلى ٨٠% من الأشخاص الذين يتناولونها حسب التعليمات.

- في أغلب الأحيان لا تظهر تأثيرات مضاد الاكتئاب قبل مرور شهر أو شهر ونصف على بداية العلاج.

- لا علاقة لجرعة مضاد الاكتئاب بحدة الاكتئاب، بعض العقاقير تكون أكثر فعالية بجرعات منخفضة من المضادات الأخرى.

- بما أن بعض مضادات الاكتئاب تعمل بشكل أفضل ضد مجموعات مختلفة من الأعراض مقارنة بالمضادات الأخرى، فإن على الطبيب المختص أن يقرر الوصفة المناسبة لحالة المريض.

- وعلى الرغم من أن العديد من مضادات الاكتئاب آمنة بالنسبة للأمهات وأطفالهن ويمكن استخدامها خلال فترة الإرضاع، إلا أن على الأم ان تخبر طبيبها بأنها ترضع طفلها.

دور الزوج في العلاج:

يمثل الزوج حبل السلامة بالنسبة للزوجة التي تعاني من الاكتئاب بعد الحمل، وباستطاعته أن يساعد زوجته على تجاوز محنتها، ولذلك ينبغي عليه أن يكون متنبها لبعض الأعراض الرئيسية التي تشمل الشعور

بالحزن والإحساس بعد القيمة ومشاكل النوم والتعب الشديد والانعزال والابتعاد عن الأصدقاء والعائلة والشعور بالتوتر والقلق والإحساس بالذنب والغضب.

وهناك الكثير من الأشياء التي يجب أن يضعها الزوج وجميع أفراد العائلة والأصدقاء، في اعتبارهم، منها أن اكتئاب ما بعد الوضع هو مرض حقيقي، والأم التي تعاني منه لم تصب بالجنون بل إنها تتفاعل بعض التغيرات الجذرية في حياتها وحياة طفلها.

ولا ينبغي على الزوج الحكم على مشاعر وردود أفعال زوجته إن بانتقادها أو عرض الحلول التي ليست هي بحاجة إليها، بل علي العكس عليه أن يصغي لها ويتعاطف معها. وعليه أيضا أن يعرض المساعدة من دون أن تطلب ذلك الزوجة، وذلك من خلال القيام ببعض الأعمال الإضافية في المنزل مثل تنظيف المنزل والصحون وغسل الثياب، إذ من شأن ذلك أن يخفف عن الزوجة.

ولا يجب التساهل مع الاكتئاب بعد الوضع مطلقا؛ فإذا ما تركت هذه الحالة من دون علاج، فإنها قد تؤثر على الأطفال، فقد كشفت دراسة تم عرضها في مؤتمر العلوم النفسية في أمريكا أن بعض الأطفال الذين أمهاتهم مصابات بالاكتئاب معرضون للإصابة بالاكتئاب أيضا، حيث تبين أنهم يمتلكون نسبا عالية من "الكورتيزول" في الدم وهو الهرمون المرتبط بالضغط النفسي .

– مضادات الاكتئاب فعالة بالنسبة لما يتراوح بين ٦٠ إلى ٨٠% من الأشخاص الذين يتناولونها حسب التعليمات.

– في أغلب الأحيان لا تظهر تأثيرات مضاد الاكتئاب قبل مرور شهر أو شهر ونصف على بداية العلاج.

– لا علاقة لجرعة مضاد الاكتئاب بحدة الاكتئاب، بعض العقاقير تكون أكثر فعالية بجرعات منخفضة من المضادات الأخرى.

– بما أن بعض مضادات الاكتئاب تعمل بشكل أفضل ضد مجموعات مختلفة من الأعراض مقارنة بالمضادات الأخرى، فإن على الطبيب المختص أن يقرر الوصفة المناسبة لحالة المريض.

– وعلى الرغم من أن العديد من مضادات الاكتئاب آمنة بالنسبة للأمهات وأطفالهن ويمكن استخدامها خلال فترة الإرضاع، إلا أن على الأم أن تخبر طبيبها بأنها ترضع طفلها.

الآباء أيضا يصابون بـ"اكتئاب ما بعد الولادة" بالرغم من أن "اكتئاب ما بعد الولادة" غالبا ما يداهم بعض الأمهات، فإن باحثين بريطانيين قالوا إن الآباء قد يصابون به أيضا، بل ويؤثرون في سلوك أطفالهم المبكر، وخلصوا إلي أن الأطفال الذكور يكونون أكثر عرضة للتأثر بآبائهم المكتئبين، وأن نسبة إصابتهم تزداد بمشاكل سلوكية في أعوامهم الأولى بنسبة الضعف. وقال الطبيب بول رامشانداني من جامعة أكسفورد: "تشير النتائج التي توصلنا إليها إلى أن اكتئاب الآباء له تأثير ضار يستمر على

السلوك الأولي لأطفالهم ونمو عواطفهم، فإن هذه النتائج جاءت بعد دراسة الصحة النفسية والسلوكية لأزواج بلغ عددهم ١٢٨٠٠ في الأسابيع الأولى القليلة لولادة أطفالهم وحتى قبل إتمام الأطفال العام الثاني بقليل" وأضاف:"قيَّم فريق البحث أيضا النمو العاطفي والسلوكي للأطفال في سن الثالثة من استبيانات ملأتها أمهاتهم، ووضح جليا أن العلاقة بين النمو السلوكي للأطفال، والاكتئاب الذي يصيب آباءهم ملفتة للنظر، ومن المحتمل أن تكون حساسية الأطفال لتأثيرات الوالدين عن طريق الأب سببها أنواع التدخل المختلفة التي يمارسها الآباء على أطفالهم الذكور".

سادسا: تشخيص الاكتئاب عند الأطفال

تعبير الاكتئاب يشير إلى أعراض أو علة مرضية أو مجموعة من التفاعلات والاستجابات النفسية، وزمن وشدّة التفاعل (مثل الحزن)، يظهران الفرق بوضوح بين الأعراض والعلّة، فمثلا قد يكون طفل ما حزينا، وحزنه هو رد فعل لإصابته برضوض أو جروح، إلا أن هذا الحزن يستغرق وقتا قصيرا، وبصفة عامة يمكن تحديد الاكتئاب بوجود تفاعل يستمر وقتا طويلا، ويرتبط بأعراض مثل الأرق والاهتياج العصبي، وحدة الطباع والعدوانية، وتغير عادات الأكل، ونشوء مشاكل مستمرة مع الأصدقاء أو بالمدرسة، وينبغي عدم استبعاد الاكتئاب كعلّة موجودة عند استمرار أية مشكلة سلوكية، فهو لا يشير إلى لحظات مؤقتة من الحزن، وإنما بالأحرى يُشير إلى علة تؤثر على النمو وتتداخل مع التطور النفسي والبدني للطفل.

تشمل علامات الاكتئاب عند الأطفال بسن المدرسة الأعراض التالية: (عدم الأكل – همود النشاط أو نشاط مفرط – المظهر الحزين – العدوانية والبكاء – الخوف من الموت – الإحباط – الشعور الدائم بالحزن أو اليأس – النقد الذاتي – الإنشداه وأحلام اليقظة بشكل متكرر – نظرة ذاتية متدنية – رفض المدرسة – مشاكل بالتعلم – بطء الحركة – مظاهر الغضب تجاه الوالدين أو المدرسين – فقد الاهتمام بنشاطات كانت مرغوبة سابقا) وبعض هذه العلامات قد تظهر كتفاعل مع مراحل التطور والنمو العادية عند الأطفال، لذلك ينبغي تحديد أي منها ذو علاقة بالاكتئاب.

لذلك من الضروري إجراء تقييم شامل للاكتئاب عند الطفل لوضع تشخيص دقيق ولترتيب معالجة ناجعة، ويتضمن تشخيص الاكتئاب لدى الأطفال التقصي عن الجوانب التالية: تقييم للوضع العام لعائلة الطفل، ومستوى الإدراك والنضج العاطفي للطفل، وقابليته للتعامل مع المرض ومعالجاته، وعمره ومستواه الإدراكي، ومدى اعتباره لنفسه، وأية تجارب مرضية سابقة.

ويركز تقييم الطفل وتقييم ظروف العائلة على التاريخ الصحي للطفل، والملاحظات السلوكية للطفل من قبل الأهل والمدرسين والفريق الطبي، إضافة إلى مقابلة الطفل ومحاورته وإجراء الاختبارات النفسية. وبطبيعة الحال يختلف الاكتئاب كعلّة مرضية عند الأطفال عن مثيله عند البالغين، نظرا لاختلاف جوانب الإدراك والنمو والرشد، وبصفة عامة يمكن

استخدام الهامش التالي لتشخيص الاكتئاب عند الأطفال: وجود مزاج حزين وهامد، (بتعبير حزين على الوجه عند الأطفال بالسن ما دون السادسة) مقترنا بأربعة على الأقل من العلامات أو الأعراض التالية، والتي ينبغي أن تستمر لفترة لا تقل عن أسبوعين:

- تغيرات بالشهية وعدم النوم أو الأرق، أو النوم لفترات طويلة.

- أن يكون الطفل نشيط جدا أو غير نشط بشكل ملحوظ.

- فقد الاهتمام بالنشاطات المعتادة، وعلامات على عدم الاهتمام بأي شيء (عند الأطفال بسن ما دون السادسة).

- التعب وفقدان الطاقة، الشعور بعدم الجدوى أو بخس الذات أو الانتقاد الذاتي أو الشعور بالذنب.

- الانشداه وعدم القدرة على التفكير والتركيز الذهني.

- تفكير متواصل بالموت أو بالانتحار.

علاج اكتئاب الأطفال:

من المعتاد استخدام العلاج التشاوري، سواء الفردي أو الجماعي كخط علاج أولي للطفل المصاب بالاكتئاب، وهو يستهدف مساعدة الطفل ليتغلب على المصاعب التي تواجهه، لينمو ويتطور بأفضل طريقة ممكنة، كما قد يستخدم العلاج باللعب كوسيلة لاستكشاف نظرة الطفل تجاه نفسه وتجاه المرض والعلاجات، وتجدر الإشارة إلى أنه ومنذ البداية

يحتاج الطفل لمساعدته على فهم تشخيص السرطان والمعالجات المتبعة، وحسب مستواه الإدراكي، وقد يصف الطبيب المعالج بعض الأدوية، مثل مضادات الاكتئاب، للمعالجة عند الأطفال بما في ذلك بعض الأنواع المستخدمة لدى البالغين.

سابعا: العلاج الصحيح للاكتئاب

تشخيص الاكتئاب طبياً يختلف كلية عن الإحساس بالإحباط الذي ينتاب أي واحد منا من وقت لآخر، الشعور أو الإحساس المؤقت بالحزن هو حالة طبيعية وليست مرضية كما نشير إليه في حياتنا بصفة عامة على أنه "اكتئاب" الاكتئاب هو المسمى السائد لأي حالة شعورية يمر بها الإنسان تتصف بالمأساوية أو يكون فيها الشخص غير سعيد.

أما الاكتئاب بمفهومه الطبي يحدث عندما تأخذ صفة الحزن حالة الاستمرارية والدوام، عدم التكيف مع أمور الحياة اليومية. ويصبح الإحباط الذي يصاب به الإنسان ملازماً له وينظر إلى الحياة بنظرة تشاؤمية. ويطلق على الاكتئاب "بمرض الجسم الكلي" فهو ليس مرضاً نفسياً فقط، وإنما يؤثر على الأعضاء والمزاج، والتفكير. يؤثر أيضاً على نومك وطعامك، والطريقة التي تفكر بها عن نفسك وعن الأشياء التي تحيط بك. لا يمكننا وصفه بأنه إحدى علامات لضعف الشخص أو أنها ترتبط بقوة الإرادة للتغلب على الأزمة النفسية التي يمر بها، ولا تلمس الحالات تحسناً من تلقاء نفسها ولابد من التدخل العلاجي، وعدم الالتفات إلى ذلك من

الممكن أن يؤدي إلى تدهور الحالة واستمرارها بدلاً من أسابيع لعدة أشهر، بل لعدة سنين، وتقديم العلاج الملائم يساعد في علاج حوالي ٨٠ % من الحالات.

وفي حالة الاكتئاب ثنائي القطب Bipolar depression)، يصاب المريض بحالة من الهوس، ولا تتوافر كل الأعراض عند المرضى فتختلف حدتها وتعددها من مريض لآخر.

تشخيص الاكتئاب يكون التشخيص بالوقوف على الأعراض الاكتئابية المتفق عليها علميا، وهي:

١ – حزن مستمر، قلق، عدم انشغال المخ في التفكير بأي شئ.

٢ – فقدان الأمل، التشاؤمية.

٣ – الشعور بالذنب، وعدم القيمة، الإحساس بالضعف والعجز.

٤ – فقد الاستمتاع بالهوايات والأنشطة بما فيها الجنس.

٥ – الأرق، الاستيقاظ مبكراً، الإفراط في النوم.

٦ – فقدان الشهية والوزن أو الإفراط في تناول الطعام وزيادة في الوزن.

٧ – الافتقار إلى الطاقة، الشعور بالإرهاق والبطء في أداء المهمات.

٨ – التفكير في التخلص من الحياة، مع محاولة الانتحار.

٩ – عدم الإحساس بالراحة، الإثارة والاهتياج.

١٠ –صعوبة في التركيز، التذكر، أخذ قرار.

١١ –أعراض جسدية لا تستجيب للعلاج مثل: صداع، مشاكل في الهضم، ألم مزمن.

التدخل العلاجي:

على الرغم من أننا أشرنا مسبقاً إلى أن الاكتئاب ليس مرضاً نفسياً، وإنما نفسياً وعضوياً، ومعناه أن العلاج النفسي ضرورة حتمية له طريق العائلة والأصدقاء والطبيب المختص، فاستحسان استخدام الكلمات له عامل كبير في تقدم الحالة وخاصة من جانب الأصدقاء والأهل، لأن العلاج الدوائي معروف طريقه عند الطبيب، فسوف نذكر لك قائمة التأييد وقائمة الرفض بالكلمات التي يمكن أن تستخدمها وتساهم في علاج المريض بشكل إيجابي، ويطلق عليها قائمة التأييد:

١ – كلمات الحب: أنا أحبك/ كلنا نحبك.

٢ – كلمات الاهتمام: أنا/ نحن نهتم بك.

٣ – أنت لست بمفردك.

٤ – لن أتركك.

٥ – لا تقلق ستمر الأزمة وكلنا معك.

٦ – أنا بجانبك دائماً.

٧ – أنت لست مخطئاً، وتحسن التصرف.

٨ – أنت مهم بالنسبة لي.

٩ – اتخذني صديقا لك.

١٠ –أنا اتفق معك حتى وإن لم أستطع الشعور والإحساس بما يدور في داخلك.

وفي ذات الوقت يتم التدخل بنبذ قائمة الرفض، التي هي عبارة عن قائمة من الكلمات يجب ألا يسمعها المريض بالاكتئاب وهي:

١ – ما هي مشكلتك؟! (لا تخصص الكلام بضمير المخاطبة ولتقل "ما هي المشكلة؟").

٢ – إنه يوم جميل (كلمات غير مفيدة على الإطلاق).

٣ – من الأفضل أن تتناول مقويات وفيتامينات من أجل صحتك.

٤ – يوجد أشخاص أسوأ منك بكثير.

٥ – هذه ليست مشاكل كما تعتقد؟!!

٦ – توقف عن التفكير في الأمر أو الشعور بالأسى.

٧ – الحياة لا تعطي للمرء كل ما يريده.

٨ – كنت أعتقد أنك أقوى من ذلك.

٩ – لا تفكر في كل ما يقلقك؟!!

١٠ –ألا تمل من لوم النفس وتكرار كلمة "أنا".

١١ – لم لا تكف عن الشكوى الدائمة، لماذا تنظر إلى تفاصيل الأمور بتحامل.

١٢ –لم تستسلم للأحزان، فأنت محتاج إلى دفعة من داخلك.

١٣ –لا تحمِّل نفسك فوق طاقتها.

١٤ – إذا كنت تريد أن تصبح قوياً وتتغلب على ما يضايقك، لا تبك على ما فاتك.

١٥ – ما الذي يدفعك لأن تكون مكتئباً؟!

١٦ – لديك العديد من الأشياء التي تدعوك إلى التفاؤل، لماذا تكون مكتئباً.

١٧ – لم يحدث ما يدعوك لأن تكون حزيناً لهذه الدرجة.

١٨ –هذا الأمر ليس محبطاً كما تتخيل.

١٩ –لا تلتفت إلى الأزمات وعليك نسيانها.

٢٠ – هل تشعر الآن بتحسن (عند إجراء أي حديث مع الشخص الذي يعاني من اضطرابات الاكتئاب).

روشتة يومية للخروج من الاكتئاب

على أساس يوم بيوم وخطوة بخطوة، هناك عدة طرق لكي تتخلص من المعاناة التي تشعر بها أثناء الأوقات الصعبة للاكتئاب وهذه الخطوات بالإضافة لاستعمال العلاج الطبي، تم استخدمها وتجريبها مع الكثير من مرضى الاكتئاب، وأعطت بعض المساعدة والتحسن للمرضى، حاول أن تساعد نفسك باستخدام هذه الطرق حتى تجد لنفسك مخرجاً من نوبة الاكتئاب.

- أكتب أي خواطر تدور في ذهنك، إن الكتابة تساعد الذهن على التخلص من إحساس البؤس والشقاء وتقطع دائرة التفكير المرضي المستمر .
- اقرا القرآن أو استمع له.
- استمع إلى أغنيتك المفضلة، خصوصاً تلك التي لها تأثير إيجابي وتعطيك شحنة عاطفية إيجابية محببة لك .
- اقرأ أي شئ وكل شئ، اذهب إلى المكتبة واختر الكتب التي كنت تود أن تقرأها منذ مدة طويلة
- ثقف نفسك واطلع على الكتب التي تحوي معلومات عن الاكتئاب وأعراضه وكيف تتخلص منه والكتب التي تحوي تجارب بعض الكتاب الذين عانوا من الاكتئاب واستطاعوا التغلب على هذا المرض .

- حاول أن تنام لبرهة من الوقت، حتى إذا كنت مشغولا، ولاحظ ما إذا كان أي عمل أو مجهود يؤثر علي نمط النوم لديك ومقدار نومك ودرجة عمق النوم .
- إذا كنت تحس بأنك خطر على نفسك (وجود أفكار انتحارية) حاول ألا تكون بمفردك، اتصل بالأهل من حولك وكن معهم دائماً .
- حاول أن تأكل بصورة منتظمة، ولاحظ ما إذا كان تناول بعض الأطعمة (مثل السكريات أو القهوة) لها تأثير على مزاجك
- حاول أن تأخذ حماما دافئا يهدئ من نفسك وأن تعطر نفسك بعد أخذ الجمام
- إذا كان لديك جهاز كومبيوتر حاول أن تتجول في بعض البرامج خصوصاً إذا كنت مشتركاً في برامج الإنترنت
- حاول أن تستأجر بعض شرائط الفيديو المرحة والمحببة لنفسك
- شارك في جلسة من جلسات العلم في المسجد .
- اذهب لجولة طويلة وامشي مسافة طويلة .
- حاول أن تعد لنفسك وجبة شهية كنت تحبها دائماً .
- اقض بعض الوقت في ملاعبة الأطفال .
- اشتري لنفسك هدية كنت ترغب فيها
- اتصل بصديق محبب لك

- اقرأ بعض الصحف المسلية أو الكوميدية الفكاهية.
- افعل شئ محبب لأحد أقاربك ولا يكون متوقع منك
- اذهب لخارج البيت وحاول أن تنظر إلي السماء .
- مارس بعض التمارين الرياضية عندما تكون خارج منزلك ولكن بطريقة بسيطة وبدون إجهاد شديد
- حاول أن تغني أغنية مفضلة لك وبصوت مسموع لك واستغرق في الغناء مدة، ومن الممكن أن يكون ذلك بعيداً عن الآخرين في أي مكان بعيد .
- اشتري بعض الأزهار وضعها أمامك وتأملها فترة من الوقت
- تبرع بمبلغ من المال المحتاجين، أو امنح بعض الوقت لمساعدة محتاج
- قم بعمل تطوعي لخدمة الآخرين
- قم بزيارة بعض المساجد واقض بعض ساعات الليل في العبادة .
- اقض بعض الوقت في مشاهدة الطبيعة
- شاهد منظراً جميلاً وركز فيه مدة من الوقت .
- تحدث بإعجاب عن بعض منجزاتك
- كون صورة ذهنية لشخص أو مكان جميل أعجبك .
- تخيل شيئاً جديداً سيحدث في المستقبل .

الفهرس

الصحة النفسية

هذا الكتاب :

طبيعة الحياة العصرية التي يعيشها الإنسان، وضعته في حالة صراع دائم مع حياته، فكلما أدرك الإنسان جديدا ، وجد الآفاق أمامه مفتوحة على مصراعيها، فيلهث لتحقيق المزيد من النجاحات، وفي هذا الجو المفعم بالحركة فقد الإنسان جزء كبير من إنسانيته أو اجتماعيته، فالاستقرار النفسي الإنساني تزلزلت أركانه بسبب هذه التغيرات العلمية المتلاحقة، ومن ثم بدأت الأمراض النفسية تتمكن منه وتجعل منه هدفا سهلا.

وبالفعل، خرجت منظمة الصحة العالمية لتعلن أن قرابة 160 مليون فرد مصابون بأمراض الكآبة والقلق والاكتئاب، وطالبت المنظمة في دراسة لها بضرورة السعي للقضاء على مسببات هذه الأمراض النفسية.